

THESIS

**PENGARUH PENGGUNAAN SISTEM PEMBELAJARAN STUNTING
(SI. PENTING) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU BALITA STUNTING**

**THE EFFECT OF USING THE STUNTING LEARNING SYSTEM (SI. IMPORTANT) TO
THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF STUNTING MOTHERS**

ANDRIANI YULIA SAFITRI

P102212019



PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN

SEKOLAH PASCA SARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

Halaman Sampul

**PENGARUH PENGGUNAAN SISTEM PEMBELAJARAN STUNTING (SI.
PENTING) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA STUNTING**

**THE EFFECT OF USING THE STUNTING LEARNING SYSTEM (SI. IMPORTANT) TO
THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF STUNTING MOTHERS**

Disusun dan diajukan oleh :
ANDRIANI YULIA SAFITRI
P102212019

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCA SARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

**PENGARUH PENGGUNAAN SISTEM PEMBELAJARAN STUNTING(SI.PENTING)
TERHADAP PENGETHUAN DAN SIKAP IBU BALITA STUNTING**

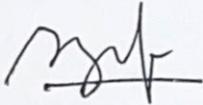
Disusun dan diajukan oleh

**ANDRIANI YULIA SAFITRI
P102212019**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kebidanan
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin
Pada tanggal Januari 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

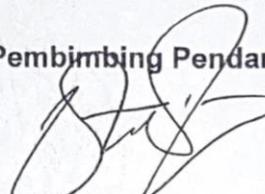
Menyetujui,

Pembimbing Utama



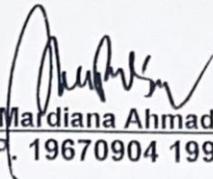
Prof. Dr. Ir. Syafruddin Syarif, MT
NIP. 19611125 198802 1 001

Pembimbing Pendamping



Prof. Dr. Yusring Sarusi Baso, S.S., M.App.Ling
NIP. 19760208 200604 2 005

**Ketua Program Studi
Magister Kebidanan**



Dr. Mardiana Ahmad, S.Si.T., M.Keb
NIP. 19670904 199001 2 002

**Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin**



Prof. Dr. Budu, Ph.D., Sp.M(L), M.Med.Ed
NIP. 19661231 199503 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Andriani Yulia Safitri

NIM : P102212019

Program Studi : Ilmu Kebidanan

Jenjang : S2

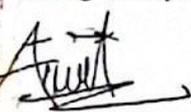
Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis saya yang berjudul

"PENGARUH PENGGUNAAN SISTEM PEMBELAJARAN STUNTING SI.PENTING TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA STUNTING"

adalah benar karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan Tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 18 Januari 2024

Yang Menyatakan,

ANDRIANI YULIA SAFITRI



ABSTRAK

ANDRIANI YULIA SAFITRI. Pengaruh penggunaan sistem pembelajaran stunting (SI PENTING) terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting (**dibimbing oleh Syafruddin Syarif dan Yusring Sanusi Baso**)

Tujuan mengetahui pengaruh penggunaan sistem pembelajaran stunting (SI PENTING) terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting. **Metode** Research and development (R&D) dengan pengembangan Brog & Gall dan metode kuantitatif preexperimental Design, one grup pretest-posttest. penelitian di Puskesmas lambuya, populasi seluruh ibu yang memiliki balita stunting, sampel total sampling jumlah 54 ibu balita stunting. Intervensi di berikan SI PENTING berbasis web2 kali selama sepekan selama 4 pekan. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan uji mann whitney. Hasil validasi ahli media 4,74, ahli materi 4,56 artinya media dan materi sangat layak di gunakan. Data analisis dengan menggunakan uji statistic Wilcoxon. **Hasil**, dari hasil menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita stunting menunjukkan pre post pada minggu ke dua dengan nilai mean renk (19,00) dan pre post pengetahuan minggu ke empat dengan mean renk (21,50) nilai $p=0,001$. Pre post sikap minggu ke dua dengan nilai mean renk (19,93) dan pre post sikap pada minggu ke empat dengan nilai mean renk (25,50) nilai $p=0,001$. Yang artinya secara statistik ada pengaruh penggunaan sistem pembelajaran stunting SI PENTING terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting. Dengan menggunakan uji mann whitney post test pengetahuan ibu balita stunting minggu ke dua dengan nilai mean renk (40,15) dan minggu ke empat (68,85) dan sikap ibu balita stunting minggu ke dua nilai mean renk (40,40) dan minggu ke empat (68,60) nilai $p=0,001$. Yang secara statistic ada perbedaan pengetahuan dan sikap minggu ke dua dan minggu ke empat pada ibu balita stunting. **Kesimpulan**, terdapat pengaruh penggunaan sistem pembelajaran stunting SI PENTING terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting dan terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap antara minggu ke dua dan minggu ke empat.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, SI PENTING

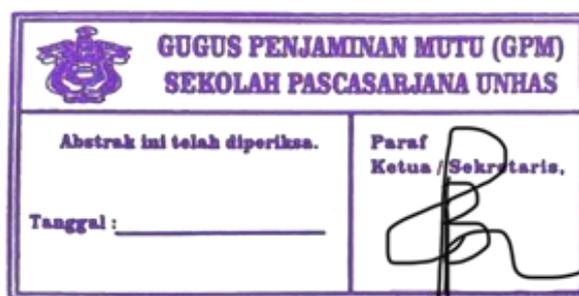
 GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua / Sekretaris.
Tanggal : _____	

ABSTRACT

ANDRIANI YULIA SAFITRI. The influence of using the stunting learning system (SI IMPORTANT) on the knowledge and attitudes of mothers of stunted toddlers (guided by **Syafruddin Syarif** and **Yusring Sanusi Baso**)

The aim is to determine the effect of using the stunting learning system (SI IMPORTANT) on the knowledge and attitudes of mothers of stunted toddlers. Research and development (R&D) method with Brog & Gall development and quantitative preexperimental design **methods**, one group pretest-posttest. research at the Lambuya Community Health Center, the population was all mothers who had stunted toddlers, the total sample was 54 mothers of stunted toddlers. The intervention was given on a web-based SI IMPORTANT basis twice a week for 4 weeks. Data analysis used the Wilcoxon test and the Mann Whitney test. The media expert's validation result was 4.74, the material expert's 4.56, meaning that the media and material were very suitable for use. Data analysis using the Wilcoxon statistical test. **The results** show that the knowledge of mothers of toddlers with stunting shows pre post in the second week with a mean value of (19.00) and pre post knowledge in the fourth week with a mean value of (21.50) $p = 0.001$. Pre post attitude in the second week with a mean renk value (19.93) and pre post attitude in the fourth week with a mean renk value (25.50) $p=0.001$. Which means that statistically there is an influence of using the SI IMPORTANT stunting learning system on the knowledge and attitudes of mothers of stunted toddlers. By using the Mann Whitney post test, the knowledge of mothers of stunting toddlers in the second week with the mean score of stunting (40.15) and the fourth week (68.85) and the attitude of mothers of stunting toddlers in the second week, the mean score of stunting (40.40) and week fourth (68.60) p value = 0.001. Statistically there is a difference in knowledge and attitudes in the second week and the fourth week in mothers of stunted toddlers. In conclusion, there is an influence of the use of the SI IMPORTANT stunting learning system on the knowledge and attitudes of mothers of stunted toddlers and there are differences in knowledge and attitudes between the second week and the fourth week.

Keywords: Knowledge, Attitude, IMPORTANCE



CURRICULUM VITAE



A. Data Pribadi

1. Nama : Andriani Yulia Safitri
2. Tempat, tgl. Lahir : Waworaha, 20 Januari 1999
3. Agama : Islam
4. Alamat : Desa Waworaha
Kec. Lamuya
Kab. Konawe
Sulawesi
Tenggara
5. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. Tamat SD di SDN Rahabangga, Tahun 2010
2. Tamat SMP di SMP Negeri 1 Unaha, tahun 2013
3. Tamat SMA di SMAN 1 Lambuya, tahun 2016
4. Tamat DIII Prodi Kebidanan, Akademi Kebidanan Konawe, Tahun 2019
5. Tamat DIV Prodi Kebidanan di Universitas Karya Husada Semarang, tahun 2021
6. Lanjut Magister (S2) Kebidanan tahun 2022 bulan Januari di Universitas Hasanuddin

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'aalamin, Segala puji syukur penulis haturkan atas kehadiran Allah SWT. Atas segala karunia, rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dan merampungkan penulisan proposal ini.

Penelitian ini terlaksana untuk menjawab permasalahan terkait hasil Pengaruh Penggunaan Sistem Pembelajaran Stunting (SI. Stunting) terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Stunting di UPTD Puskesmas Lambuya .

Penelitian dan penulisan tesis ini tidak dapat selesai dengan baik tanpa bantuan beberapa pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc., selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Budu, M.Med.Ed, SpM (K), PhD., selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Komisi Penasihat Prof. Dr. Ir Syafruddin Syarif, MT dan Prof. Dr Yusring Sanusi Baso, S.S., M,APP.Ling. yang selalu membimbing dan mengarahkan penulis sampai penyusunan proposal ini
4. Dr. Mardiana Ahmad, S.Si.T., M.Keb. dan Prof. Dr. Veni Hadju, M., Sc .Ph .D dan Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes, selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan pada penelitian ini
5. Kepada orang tua saya , ibu Hj Nursam dan Bapak H .Zainuddin terimakasih dukungan dan dan suport sistem selalu memberikan doa, kepada suami saya tercinta Achsan hasanuddin, S.kom terimakasih sudah membantu dalam segala hal, dan seluruh appona indo ambo, dan CAMIDU yang membuat saya serasa tetap dekat dengan keluarga meskipun jauh dari keluarga i love ,buna,inno,dian,uswa,Risma
6. Teman-teman seperjuangan Magister Kebidanan angkatan XV tahun 2022. “Akhir kata penulis mengharapkan, kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dan penyempurnaan karya ilmiah ini. Semoga karya ilmiah ini dapat memberi manfaat pada semua pihak yang membutuhkan secara umum dan bermanfaat kepada penulis sendiri secara khusus. Aamiin.

Makassar, 18-1-2024

ANDRIANI YULIA SAFITRI

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN SAMPUL.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA.....	iv
CURRICULUM VITAE	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Umum tentang Aplikasi SI PENTING Berbasis Web.....	7
2.1.1 Pengertian Aplikasi.....	7
2.1.2 Pengertian Aplikasi Berbasis Web	7
2.1.3 Aplikasi Mobile.....	8
2.1.4 Tujuan Aplikasi Berbasis Web	8
2.1.5 Prinsip Pelaksanaan	9
2.1.6 Aplikasi tentang SI Penting.....	9
2.2 Tinjauan Umum tentang Stunting.....	14
2.2.1 Pengertian	14
2.2.2 Indikator Stunting.....	15
2.2.3 Faktor Risiko Stunting.....	15
2.2.4 Faktor Penyebab	16
2.2.5 Penilaian Stunting Secara Antropometri	18
2.2.6 Dampak Stunting	19
2.2.7 Tanda dan Gejala	20
2.2.8 Kategori Stunting	21
2.2.9 Pencegahan Stunting	22
2.2.10 Penatalaksanaan	23

2.3 Tinjauan tentang Pengetahuan	25
2.4 Tinjauan tentang Sikap	30
2.5 Kerangka Teori.....	34
2.6 Kerangka Konsep.....	35
2.7 Hipotesisi Penelitian	36
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	37
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	39
3.3 Populasi	39
3.4 Sampel Penelitian	39
3.5 Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	40
3.6 Metode Pengumpulan Data	41
3.7 Alur Penelitian	42
3.8 Teknik Pengumpulan Data	43
3.9 Metode Pengolahan Data	43
3.10 Analisis Data.....	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	45
4.2 Pengembangan Produk.....	47
4.3 Hasil Penelitian.....	51
4.4 Pembahasan	59
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	64
5.2 Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) tahun 2018 stunting merupakan gangguan tumbuh kembang yang dialami oleh anak-anak yang gizi buruk, stimulasi psikososial yang tidak memadai dan infeksi berulang (Scheffler et al., 2020). WHO (2014) terdapat seperempat anak balita dengan perkiraan 158.6 juta sekitar 24,5% mengalami stunting di dunia. Indonesia memiliki prevalensi stunting sekitar 36% atau 7.547 jumlah anak stunting (Rice Mandowa 2022).

Target WHO dalam menurunkan stunting adalah mengurangi 40% angka kejadian stunting pada anak usia dibawah lima tahun. Pembangunan kesehatan Indonesia dalam periode tahun 2020-2024 salah satunya difokuskan upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan jangka Menengah Tahun 2020 – 2024. Target penurunan prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (dibawah 2 tahun) adalah menjadi 14% (RPJMN, 2020 – 2024).

Data prevelensi balita stunting yang di kumpulkan WHO, Indonesia termaksud negara ke tiga dengan prevalensi yang sangat tinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8% dan pada tahun 2010, terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6% (Sekarwati, Lena. 2021)

Secara global, stunting menjadi salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs). Indonesia berproses mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs ke-2 yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik, dan mendukung pertanian berkelanjutan. Target yang termasuk di dalamnya adalah penanggulangan masalah stunting yang diupayakan menurun pada tahun 2025. Tujuan ke-2 ini berkaitan erat dengan tujuan ke-3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk

semua usia (INFID, 2022).

Kejadian stunting di Indonesia cukup tinggi jika dibandingkan negara berpendapatan menengah. prevalensi stunting pada anak balita 30,8% (Kemenkes 2018). rata-rata prevalensi di tingkat nasional yaitu sebesar 32,8%. Pada tahun 2020 (Sekarwati, Lena. 2021).

Stunting Berkontribusi terhadap 15-17% dari semua kematian anak. Dampak stunting adalah menurunkan prestasi di Sekolah dan kurang produktif saat dewasa (Mawaddah, 2019). Stunting yang terjadi pada masa balita dapat meningkatkan angka kematian. Kemampuan kognitif dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi tubuh yang tidak seimbang (Elfiza, 2022).

Stunting patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sementara itu dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2020).

Penyebab stunting adalah multidimensi seperti adanya praktik pengasuhan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan status gizi, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC, masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke tempat makanan yang bergizi dan kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi (TNP2K, 2017). Selain itu, faktor-faktor yang mempengaruhi stunting diantaranya adalah tingkat pengetahuan dan sikap ibu.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah membuat pokok-pokok Strategi 2020-2024 Rencana, yang berdampak pada pembangunan kesehatan, salah satunya yang stunting. Kementerian Kesehatan menargetkan prevalensi stunting balita (%), data dari Riset Kesehatan Dasar

2018 sebesar 30,8%, turun sebesar 14% pada tahun 2024 (Rahmadhita, 2020). Salah satu upaya strategis yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan adalah percepatan stunting dengan meningkatkan efektivitas dan intervensi, memperluas intervensi secara terpadu hingga ke tingkat Desa (Kemenkes RI, 2020). Arah kebijakan pemerintah di bidang kesehatan 2020-2024 adalah meningkatkan kesehatan pelayanan menuju cakupan kesehatan universal, khususnya penguatan pelayanan kesehatan dasar (Kesehatan Dasar Care) dengan cara mendorong peningkatan promotif dan upaya preventif yang didukung dengan inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Pemanfaatan teknologi yang berkembang saat ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang. Usaha pembetulan pengetahuan dan sikap adalah bagian yang tidak dapat dipisahkan pada peningkatan status kesehatan dan gizi anak stunting. Usaha pembetulan pengetahuan dan sikap adalah bagian yang tidak dapat dipisahkan pada peningkatan status kesehatan dan gizi anak stunting. Usaha pembetulan pengetahuan dan sikap ini dilakukan melalui dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan stunting (Elfiza, 2022).

Pencegahan stunting maka melalui perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, di era modern ini munculnya berbagai perangkat mobile. Perangkat ini dikalangan praktisi maupun akademik dapat digunakan sebagai sarana edukasi, salah satunya melalui pengembangan aplikasi berbasis android. Aplikasi ini banyak diterima oleh masyarakat karena mudah digunakan, sangat efisien, fleksibel, dan praktis bagi penggunaanya (Selasih Putri 2022)

Pemanfaatan aplikasi web berbasis mobile ini perlu untuk dikembangkan di dunia kesehatan. Sistem ini dapat menggantikan fungsi tenaga kesehatan khususnya bidan, untuk dimanfaatkan sebagai media edukasi terkait kesehatan ibu dan anak. Aplikasi ini menggunakan bahasa sederhana yang dapat dipahami oleh ibu, aplikasi ini bersifat informatif, tampilan visualisasi yang menarik, praktis, dapat diakses secara berkali-kali dan userfriendly sehingga aplikasi ini dapat direkomendasikan sebagai media edukasi di masyarakat untuk memahami fenomena stunting yang masih awam terhadap stunting. Isi aplikasi ini dilengkapi dengan materi maupun cara mendeteksi kasus stunting sehingga ibu secara dini dapat

mengetahui serta mencegah kejadian stunting pada anak. Sehingga kontribusi penelitian ini adalah menyediakan media edukasi terutama bagi ibu, untuk memahami fenomena stunting yang masih awam dikalangan masyarakat dengan harapan dapat mencegah dan mengurangi angka prevalensi stunting secara dini (Selasih Putri 2022).

Media aplikasi web yang digunakan dalam penelitian ini dirancang oleh peneliti sendiri agar sesuai dengan tujuan penelitian dan mempermudah pemberian edukasi dengan materi yang telah disesuaikan untuk responden, dapat digunakan menggunakan jaringan internet dan bisa juga digunakan tanpa menggunakan jaringan internet yang aktif.

Sulawesi Tenggara merupakan salah satu dari 10 provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia (Kemenkes, 2019). Dalam Laporan Integrasi Susenas dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), data menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting Sulawesi Tenggara mencapai 31,44% pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019). Berikut data prevalensi stunting kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tenggara:

Berdasarkan dari data UPTD Puskesmas Lambuya menunjukkan bahwa terjadi kenaikan prevalensi *stunting* di Kecamatan Lambuya dari 13.6% tahun 2020 menjadi 25.4% tahun 2021, namun pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 10,8% dan data pada tahun 2023 dari periode januari sampai mei jumlah balita *stunting* sebanyak 54 balita. (UPTD Puseksmas Lambuya).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis akan melakukan penelitian “Pengaruh Penggunaan Sistem Pembelajaran Stunting (SI.Penting) terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Stunting di UPTD Puskesmas Lambuya Kabupaten Konawe ”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Penggunaan Sistem Pembelajaran Stunting (SI.Penting) terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Stunting di UPTD Puskesmas Lambuya Kabupaten Konawe.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penggunaan sistem pembelajaran stunting (si.penting) terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting di UPTD Puskesmas Lambuya Kabupaten Konawe.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengembangkan dan memvalidasi pengaruh penggunaan sistem pembelajaran stunting (si.penting) terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita Stunting.
- b. Mengetahui pengaruh penggunaan sistem pembelajaran stunting (si.penting) terhadap pengetahuan ibu balita Stunting.
- c. Mengetahui pengaruh penggunaan sistem pembelajaran stunting (si.penting) terhadap sikap ibu balita Stunting.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dengan menggunakan sistem pembelajaran stunting (SI.Penting) mengenai pertumbuhan balita terutama deteksi dini stunting maupun masalah gizi dan nutrisi yang baik untuk tercapainya pertumbuhan yang optimal.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Diharapkan dengan sistem pembelajaran stunting (SI.Penting) dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting pada pertumbuhan anak.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan bagi petugas Kesehatan dengan sistem pembelajaran stunting (SI.Penting), mengenai stunting agar dapat melakukan deteksi dini status gizi anak sehingga apabila dicurigai terdapat gangguan pertumbuhan pada anak dapat dilakukan penanganan sesegera mungkin untuk mencegah keterlambatan.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman, serta sebagai

media dalam menerapkan ilmu yang didapat selama masa perkuliahan.

d. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya, serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum tentang Aplikasi SI PENTING Berbasis Web

2.1.1 Pengertian Aplikasi

Pengertian Aplikasi Perangkat lunak aplikasi atau dalam bahasa Inggris *software application* adalah suatu sub kelas perangkat lunak komputer yang memanfaatkan kemampuan komputer langsung untuk melakukan suatu tugas yang diinginkan pengguna. Biasanya dibandingkan dengan perangkat lunak sistem yang mengintegrasikan berbagai kemampuan komputer, tapi tidak secara langsung menerapkan kemampuan tersebut untuk mengerjakan suatu tugas yang menguntungkan pengguna. Contoh utama perangkat lunak aplikasi adalah pengolah kata, lembar kerja, dan pemutar media (Hendryani, 2020).

Beberapa aplikasi yang digabung bersama menjadi suatu paket kadang disebut sebagai *application suite* (suatu paket atau rangkaian aplikasi). Contohnya adalah *Microsoft Office* dan *Open Office*. org, yang menggabungkan suatu aplikasi pengolah kata, lembar kerja, serta beberapa aplikasi lainnya (Syaroni & Munir, 2020). Aplikasi-aplikasi dalam suatu paket biasanya memiliki antar muka pengguna yang memiliki kesamaan sehingga memudahkan pengguna untuk mempelajari dan menggunakan tiap aplikasi (Fahmi, dkk 2020). Sering kali, mereka memiliki kemampuan untuk saling berinteraksi satu sama lain sehingga menguntungkan pengguna. Contohnya, suatu lembar kerja dapat dibenamkan dalam suatu dokumen pengolah kata walaupun dibuat pada aplikasi lembar kerja yang terpisah (Utario & Sutriyanti, 2020).

2.1.2 Pengertian Aplikasi Berbasis Web

Menurut Setyawan dan Munari (2020), aplikasi berbasis web ini menggunakan protokol HTTP, aplikasi di sisi server berkomunikasi dengan client melalui web server. Aplikasi di sisi client umumnya berupa web browser. Jadi, aplikasi berbasis web (client/server-side script) berjalan diatas aplikasi berbasis internet.

2.1.3 Aplikasi Mobile

Penelitian yang dilakukan Hendryani (2020) oleh merancang aplikasi mobile untuk memberikan pengetahuan tentang nutrisi pada orang tua, penelitian ini belum dikhususkan kepada intervensi seribu hari pertama kehidupan balita untuk pencegahan stunting. Seribu hari pertama kehidupan merupakan faktor penting untuk pencegahan gangguan nutrisi dan stunting.

Ponsel saat ini bukan hanya berfungsi sebagai sarana telekomunikasi, namun juga mampu melakukan banyak hal. Smartphone dapat memberikan pengaruh positif pada perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik (Bert et al, 2014). Edukasi tentang stunting dengan menggunakan pengembangan media aplikasi android diharapkan menjadi salah satu upaya pencegahan stunting dengan memanfaatkan teknologi. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang stunting dengan menggunakan aplikasi (Anita et al., 2020).

Ponsel dapat menawarkan peluang baru untuk mengatasi serta mendukung pemberian layanan gizi termasuk pemantauan pertumbuhan anak dan konseling nutrisi. Aplikasi telepon seluler berpotensi memberi keyakinan kepada ibu hamil dalam penilaian dan waktu yang dibutuhkan lebih singkat untuk penilaian awal (Handayani et al., 2019).

2.1.4 Tujuan Aplikasi Berbasis Web

Menurut Setyawan dan Munari (2020), tujuan aplikasi berbasis web yaitu:

- a. Aplikasi berbasis *web* dapat digunakan untuk membantu operasional perusahaan seperti *invoice*, sistem informasi persediaan.
- b. Memudahkan dalam penyimpanan data di database.
- c. Aplikasi berbasis *web* juga dapat bekerja memonitoring sistem dalam hal tampilan, dapat didesain dan disesuaikan untuk berbagai jenis industri.

Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan sebelumnya, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan aplikasi mobile berbasis android untuk peningkatan pengetahuan ibu dan

mencegah terjadinya stunting pada balita khususnya pada seribu hari pertama kehidupan balita. Penelitian ini juga memberikan manfaat positif terutama bagi penyedia layanan gizi di posyandu sebagai sarana untuk monitoring dan evaluasi gizi balita (Anita et al., 2020).

2.1.5 Prinsip Pelaksanaan

Penggunaan teknologi seluler pada penelitian yang dilakukan Otu A, Ebenso B, Okuzu O dan Dawodu EO menunjukkan inovasi mHealth dapat membantu meringankan beberapa kendala sistem kesehatan seperti kurangnya alat untuk mengumpulkan data, dan terbatasnya akses ke pelatihan dibidang kesehatan seperti kesehatan ibu dan anak, dan kesehatan reproduksi. MHealth meningkatkan fungsi sistem kesehatan dan pengetahuan sebanyak 11% dari sebelumnya serta perubahan sikap terhadap penyakit (Hendryani, 2020).

2.1.6 Aplikasi tentang SI Penting

Merancang aplikasi mobile untuk memberikan pengetahuan tentang nutrisi pada orang tua, penelitian ini belum dikhususkan kepada intervensi seribu hari pertama kehidupan balita untuk pencegahan stunting. Seribu hari pertama kehidupan merupakan faktor penting untuk pencegahan gangguan nutrisi dan stunting. Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan sebelumnya, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan aplikasi mobile berbasis android untuk peningkatan pengetahuan ibu dan mencegah terjadinya stunting pada balita khususnya pada seribu hari pertama kehidupan balita. Penelitian ini juga memberikan manfaat positif terutama bagi penyedia layanan gizi di posyandu sebagai sarana untuk monitoring dan evaluasi gizi balita (Hendryani, 2020).

Ponsel saat ini bukan hanya berfungsi sebagai sarana telekomunikasi, namun juga mampu melakukan banyak hal. Smartphone dapat memberikan pengaruh positif pada perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik. Aplikasi offline merupakan suatu perangkat lunak (software) yang dikembangkan untuk melakukan tugas tertentu. Aplikasi dapat dibuat pada smartphone atau android, sehingga dapat digunakan di mana saja dan mudah untuk di akses. Edukasi tentang stunting dengan menggunakan pengembangan

media offline aplikasi android diharapkan menjadi salah satu upaya pencegahan stunting dengan memanfaatkan teknologi. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang stunting dengan menggunakan aplikasi offline (Utario & Sutriyanti, 2020).

Aplikasi SI Penting terdapat video dan leaflet yaitu :

a. Video

1. Pengertian

Menurut Kholid (2019) media video pembelajaran adalah media yang menyajikan audio dan visual yang berisi pesan-pesan pembelajaran baik yang berisi konsep, prinsip, prosedur, teori aplikasi pengetahuan untuk membantu pemahaman terhadap suatu materi pembelajaran. Video merupakan bahan pembelajaran tampak dengar (audio visual) yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan/materi pelajaran. Dikatakan tampak dengar karena unsur dengar (audio) dan unsur visual/video (tampak) dapat disajikan serentak. Video yaitu bahan pembelajaran yang dikemas melalui pita video dan dapat dilihat melalui video/VCD player yang dihubungkan ke monitor televisi. Media video pembelajaran dapat digolongkan kedalam jenis media audio visual aids (AVA) atau media yang dapat dilihat dan didengar. Biasanya media ini disimpan dalam bentuk piringan atau pita. Media VCD adalah media dengan sistem penyimpanan dan perekam video dimana signal audio visual direkam pada disk plastic bukan pada pita magnetic (Notoatmodjo, 2020).

Metode audio visual yaitu suatu cara menyajikan bahan pelajaran dengan menggunakan alat-alat media pengajaran yang dapat memperdengarkan, atau memperagakan bahan-bahan tersebut sehingga siswa atau murid-murid dapat menyaksikan secara langsung, mengamati secara cermat, memegang atau merasakan bahan-bahan peragaan itu. Pada setiap kali penyajian bahan pelajaran semestinya guru menggunakan media pengajaran, seperti lembaran balik, papan

panel, proyektor, dan lain sebagainya (Novita et al., 2019).

Metode audio visual dikenal dengan keharusan penggunaan audio visual aids atau audio visual material. Ketiga istilah (baik audio visual aids, audio visual material, maupun Audio visual method) sama-sama menekankan kepada pemberian pengalaman secara nyata kepada anak didik. Dengan melihat langsung, mendengar, meraba, mencium jika perlu, tentang hal-hal yang dipelajari itu. Jadi inti pengajaran audio visual ini adalah dipergunakan beberapa alat atau bahan media pengajaran antara lain melalui film strip, radio, TV, piringan hitam, tape recorder, gambar-gambar peta, dan lain-lain sebagainya. Lebih utama menggunakan benda-benda asli sebagai peraga. Langkah-langkah yang ditempuh dengan metode Audio visual :

- a) Bendanya yang asli itu perlu diperagakan didepan kelas jika mungkin.
- b) Contohnya dalam ukuran kecil (misalnya miniatur kapal terbang, televisi), dan lain sebagainya.
- c) Foto dari suatu benda, bentuk-bentuk gambar lain atau guru sendiri dapat menggambarnya di papan tulis.

Jika ketiga hal tersebut diatas tidak dapat kita usahakan, maka guru dapat menjelaskan bentuk bendanya, sifat-sifatnya, dengan jalan menAudio visualkan melalui gerakan tangan, kata-kata atau mimik tertentu.

2. Manfaat menggunakan media video

Untuk mencapai tujuan pembelajaran yang optimal sangatlah perlu menggunakan media sebagai alat bantu dalam proses pembelajaran. Adapun manfaat penggunaan media video pada proses pembelajaran adalah sebagai berikut :

- a) Sangat membantu tenaga pengajar dalam mencapai efektifitas pembelajaran khususnya pada mata pelajaran yang mayoritas praktek
- b) Memaksimalkan pencapaian tujuan pembelajaran dalam waktu yang singkat

- c) Dapat merangsang minat belajar peserta didik untuk lebih mandiri
 - d) Peserta didik dapat berdiskusi atau minta penjelasan kepada teman sekelasnya
 - e) Peserta didik dapat belajar untuk lebih berkonsentrasi
 - f) Daya nalar Peserta didik lebih terfokus dan lebih kompeten
 - g) Peserta didik menjadi aktif dan termotivasi untuk mempraktekan latihan-latihan
 - h) Hal-hal yang bersifat abstrak dapat dikonkreatkan (Notoatmodjo, 2020)
3. Keuntungan menggunakan media video
- a) Responden dapat menyaksikan, mengamati serta mengucapkan langsung sekaligus.
 - b) Dengan memeragakan bendanya secara langsung tersebut, hal ini sangat menarik perhatian responden.
 - c) Pengetahuan responden menjadi integral, fungsional dan dapat terhindar dari pengajaran verbalisme.
 - d) Pengajaran menarik minat dan perhatian responden
4. Kekurangan menggunakan media video
- a) Memerlukan waktu dan perencanaan yang matang
 - b) Tugas guru menjadi berat, sebab disamping harus merencanakan materi pelajaran yang akan disajikan juga harus menguasai berbagai alat sarana peragaan atau media pengajaran berbagai alat sarana peragaan serta alat komunikasi lainnya.
 - c) Pengadaan alat sarana peragaan memerlukan biaya dan pemeliharaan yang cukup memadai.
 - d) Kecenderungan menganggap bahwa pengajaran melalui berbagai macam alat atau media pengajaran bersifat pemborosan, bahkan memakan atau menyita waktu yang banyak (Kholid, 2019).

b. Leaflet

1. Pengertian

Leaflet merupakan salah satu jenis media cetak berbentuk lembaran yang memiliki fungsi untuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Media ini memuat isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar bahkan kombinasi antara keduanya. Lembaran leaflet hanya dilipat yang kemudian desain menarik dengan menggunakan bahasa yang sederhana sehingga mudah dipahami oleh pembaca (Jatmika et al., 2019).

Dengan Adanya media leaflet dapat diharapkan menjadi referensi (bahan bacaan) masyarakat yang memiliki keterbatasan akses terhadap buku guna memperoleh pengetahuan yang lebih praktis.

2. Kelebihan dan kelemahan leaflet

Leaflet umumnya digunakan sebagai media promosi, baik berupa barang, produk atau jasa leaflet biasanya terdiri dari tiga sampai empat lipatan dalam selembarnya. Menurut Septian Emma Dwi Jatmika dkk dalam bukunya yang berjudul Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan meskipun leaflet menjadi salah satu media promosi yang efektif namun media tetap memiliki kekurangan. Berikut kelebihan dan kekurangan media leaflet.

Kelebihan dari menggunakan media leaflet adalah :

- a) Mudah dibawa kemanapun dan dimanapun
- b) Biaya produksi relatif terjangkau
- c) Dapat disimpan dalam waktu yang lama
- d) Merupakan media promosi yang memiliki desain yang menarik dan unik.

Kekurangan dari menggunakan media leaflet adalah:

- a) Membutuhkan tempat penyimpanan yang khusus
- b) Membutuhkan keterampilan untuk membuatnya
- c) Membutuhkan keahlian mendesain atau menggambar.

2.2 Tinjauan Umum tentang Stunting

2.2.1 Pengertian

Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Ada bukti jelas bahwa individu yang stunting memiliki tingkat kematian lebih tinggi dari berbagai penyebab dan terjadinya peningkatan penyakit. Stunting akan mempengaruhi kinerja pekerjaan fisik dan fungsi mental dan intelektual akan terganggu (Telaumbanua, 2019).

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko *overweight* dan obesitas. Keadaan *overweight* dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia (Nugroho et al., 2021).

Stunting adalah masalah gizi yang cukup signifikan terkait pertumbuhan dan perkembangan balita. Stunting juga merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam waktu yang cukup lama dan disebabkan pemberian makanan tidak sesuai maupun seimbang dengan kebutuhan gizi pada anak. Stunting dapat terjadi ketika anak masih dalam kandungan dan baru kelihatan saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada anak usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, mudah sakit dan memiliki postur tubuh kurang ideal saat dewasa, kemampuan kognitif kurang, sehingga mengakibatkan penurunan kesejahteraan jangka

panjang bagi bangsa (Kesehatan et al., 2020).

2.2.2 Indikator Stunting

Negara-negara berkembang dan salah satunya Indonesia memiliki beberapa masalah gizi pada balita, di antaranya wasting, anemia, berat badan lahir rendah, dan stunting. Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Stunting menurut WHO *Child Growth Standard* didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas (z-score) < -2 SD (Kemenkes RI, 2019).

Indikator TB/U menggambarkan status gizi yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, sering menderita penyakit secara berulang karena hygiene dan sanitasi yang kurang baik (Kemenkes RI, 2019).

2.2.3 Faktor Risiko Stunting

Stunting pada balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan (Kemenkes RI, 2019). Faktor utama penyebab stunting yaitu:

a. Asupan makanan

Manusia membutuhkan makanan untuk kelangsungan hidupnya. Makanan merupakan sumber energi untuk menunjang semua kegiatan atau aktivitas manusia. Seseorang tidak dapat menghasilkan energi yang melebihi dari apa yang diperoleh dari makanan kecuali jika meminjam atau menggunakan cadangan energi dalam tubuh. Namun kebiasaan meminjam ini akan dapat mengakibatkan keadaan yang gawat, yaitu kekurangan gizi khususnya energi (Suhardjo, 2018).

b. Penyakit Infeksi

Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi. Sebuah riset lain menemukan bahwa semakin sering

seorang anak menderita diare, maka semakin besar pula ancaman stunting untuknya (Cairncross dan Sandy, 2020).

Selain itu, saat anak sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah. Maka, pertumbuhan sel otak yang seharusnya sangat pesat dalam dua tahun pertama seorang anak menjadi terhambat. Dampaknya, anak tersebut terancam menderita stunting, yang mengakibatkan pertumbuhan mental dan fisiknya terganggu, sehingga potensinya tak dapat berkembang dengan maksimal (MCA Indonesia, 2018).

c. Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat-zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seseorang yang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit dan mengalami gangguan pertumbuhan (Supriasa, et.al., 2018).

2.2.4 Faktor Penyebab

Masalah stunting tersebut memiliki faktor penyebab, diantaranya gizi yang kurang, kondisi ibu yang kurang nutrisi di masa remajanya dan masa kehamilan, pada masa menyusui, dan infeksi pada ibu. Faktor lainnya berupa kualitas pangan dan rendahnya asupan vitamin dan mineral, kurangnya makanan sumber protein tinggi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Keadaan stunting atau balita yang bertubuh pendek merupakan indikator masalah gizi dari keadaan yang berlangsung lama. Balita stunting selain mengalami gangguan pertumbuhan umumnya memiliki kecerdasan yang lebih rendah dari anak balita normal. Selain itu anak stunting akan lebih rentan menderita penyakit tidak menular, ketika dewasa nanti mengalami produktifitas kerja yang rendah, sehingga mencegah dan mengatasi stunting akan meningkatkan kualitas hidup di masa depan (Barat, 2020).

Penyebab stunting adalah faktor gizi buruk yang dialami ibu hamil dan balita, kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum dan selama kehamilan, serta setelah melahirkan, masih terbatasnya pelayanan kesehatan termasuk pelayanan ANC – Ante Natal Care (kesehatan). pelayanan ibu hamil), Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses makanan bergizi hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih relatif mahal, kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Ciri-ciri stunting adalah tanda-tanda pubertas yang terlambat, usia 8-10 tahun anak menjadi pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata, kinerja yang buruk pada tes perhatian dan memori belajar, pertumbuhan lambat, pertumbuhan gigi lambat, wajah terlihat lebih muda dari usianya. Kurangnya pengetahuan orang tua tentang stunting berdampak pada anak menjadi stunting, terhambat pertumbuhan dan perkembangannya. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan akibat stunting jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak buruk jangka panjang yang dapat ditimbulkan adalah penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan imunitas sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan kecacatan di usia tua. Semua itu akan menurunkan kualitas SDM Indonesia, produktivitas, dan daya saing bangsa (Kili Astarani 2020).

Kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak buruk jangka panjang yang dapat ditimbulkan adalah penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan imunitas sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan kecacatan di usia tua. Semua itu akan menurunkan kualitas SDM Indonesia, produktivitas, dan daya saing bangsa (Kili Astarani 2020). kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak buruk jangka panjang yang dapat ditimbulkan adalah penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan imunitas

sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan kecacatan di usia tua. Semua itu akan menurunkan kualitas SDM Indonesia, produktivitas, dan daya saing bangsa (Kili Astarani 2020).

Etiologi utama stunting adalah malnutrisi atau asupan yang tidak cukup atau makanan yang kurang kandungan nutrisi untuk menunjang pertumbuhan. Hal lain yang dapat menyebabkan stunting adalah penyakit yang menyebabkan buruknya asupan gizi yang dikenal sebagai malnutrisi, penyerapan, dan pemanfaatan nutrisi, seperti penyakit jantung bawaan, tuberkulosis paru, anemia, dan infeksi kronis.

Faktor maternal yaitu nutrisi ibu saat mengandung dan interaksi perilaku (behavioural interaction) juga merupakan faktor penyebab stunting. Kombinasi kekurangan nutrisi, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang kurang juga dapat menyebabkan stunting. Pada 1000 hari pertama kehidupan sejak konsepsi sampai dengan anak berusia 2 tahun, faktor nutrisi dan lingkungan berperan besar dalam pertumbuhan anak, sedangkan faktor etnik atau genetik tidak banyak berperan dalam pertumbuhan anak di bawah usia 2 tahun.

2.2.5 Penilaian Stunting Secara Antropometri

Untuk menentukan stunting pada anak dilakukan dengan cara pengukuran. Pengukuran tinggi badan menurut umur dilakukan pada anak umur diatas dua tahun. Antropometri merupakan ukuran dari tubuh sedangkan antropometri gizi adalah jenis pengukuran dari beberapa bentuk tubuh dan komposisi tubuh menurut umur dan tingkatan gizi, yang digunakan untuk mengetahui ketidakseimbangan energi dan protein. Antropometri dilakukan untuk pengukuran pertumbuhan tinggi badan dan berat badan (Gibson, 2015).

Standar digunakan untuk standarisasi pengukuran berdasarkan rekomendasi National Center of Health Statistics (NCHS) dan WHO. Standarisasi pengukuran ini membandingkan pengukuran anak dengan median, dan standar deviasi atau Z-score adalah unit standar deviasi untuk mengetahui perbedaan Antara nilai individu dan nilai tengah (median) populasi referent untuk umur/tinggi

yang sama, dibagi dengan standar deviasi dari nilai populasi rujukan. Beberapa keuntungan penggunaan Z-score antara lain untuk mengidentifikasi nilai yang tepat dalam distribusi perbedaan indeks dan peredaan umur, juga memberikan manfaat untuk menarik kesimpulan secara statistic dari pengakuan antropometri.

Indikator antropometrik seperti tinggi badan menurut umur adalah penting dalam mengevaluasi kesehatan dan status gizi anak-anak pada wilayah dengan banyak masalah gizi buruk. Dalam menentukan klasifikasi gizi kurang dengan stunting sesuai dengan “*Cut off point*”, dengan penilaian Z-score, dan pengukuran pada anak balita berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) standar baku WHO-NCHS (WHO, 2016).

Berikut Klasifikasi status gizi stunting berdasarkan indikator TB/U:

- | | |
|------------------|-------------------------------------|
| a. Sangat pendek | : Z-score < -3,0 |
| b. Pendek | : Z-score < -2,0 s.d Z-score ≥ -3,0 |
| c. Normal | : Z-score ≥ -2,0 |

2.2.6 Dampak Stunting

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes R.I, 2019).

Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, stunting dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita stunting cenderung akan sulit mencapai

potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik (Dewey 2019).

Gangguan perkembangan adalah kondisi anak tidak mampu mencapai tugas perkembangan pada waktu diperkirakan. Gangguan dapat terjadi pada banyak area perkembangan, misalnya pada motorik, bahasa, sosial, atau berpikir. Grantham Mc Gregor menyimpulkan bahwa perkembangan motorik dan kognitif berhubungan erat dengan status gizi yang dinilai berdasarkan Tinggi Badan/Umur (Husaini, et.al., 2022).

Gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan dan masa anak - anak akan memberikan dampak dalam jangka pendek antara lain, terganggunya :

- a. Program metabolik glukosa, lemak, hormone, reseptor dan gen
- b. Pertumbuhan dan masa otot, serta komposisi tubuh
- c. Perkembangan otak

Dampak jangka, panjang yang ditimbulkan stunting adalah menurunnya kapasitas intelektual, gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitas saat dewasa, dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner dan stroke (Mita, 2021).

2.2.7 Tanda dan Gejala

Menurut Kemenkes RI, balita bisa diketahui stunting bila sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasil pengukurannya ini berada pada kisaran di bawah normal. Seorang anak termasuk dalam stunting atau tidak, tergantung dari hasil pengukuran tersebut. Jadi tidak bisa hanya dikira-kira atau ditebak saja tanpa pengukuran.

Selain tubuh yang berperawakan pendek dari anak seusianya, ada juga ciri-ciri lainnya yakni :

- a. Pertumbuhan melambat
- b. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- c. Pertumbuhan gigi terlambat
- d. Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya

- e. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang di sekitarnya
- f. Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun.
- g. Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat menarche (menstruasi pertama anak perempuan).
- h. Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

Adapun beberapa tanda gejala dari keluarga dengan isolasi sosial seperti menarik diri sering ditemukan adanya tanda dan gejala sebagai berikut: kurang spontan, apatis, ekspresi wajah tidak berseri, tidak memperhatikan kebersihan diri, komunikasi verbal kurang, menyendiri, tidak peduli lingkungan, asupan makanan terganggu, retensi urine dan feses, aktivitas menurun, posisi baring seperti fetus, menolak berhubungan dengan orang lain.

2.2.8 Kategori Stunting

- a. *Stunted* / Pendek (-2SD)

Tabel 2.1 Indikator Tinggi Badan Anak Balita Standar Antropometri
Penilaian Status Gizi Anak (TB/U)

Anak Laki-Laki			Anak Perempuan		
Umur	TB (cm)	BB (kg)	Umur	TB (cm)	BB (kg)
12 bulan	71,0	7,7	12 bulan	68,9	7,0
24 bulan	81,7	9,7	24 bulan	79,3	9,0
36 bulan	88,7	11,3	36 bulan	87,4	10,8
48 bulan	94,9	12,7	48 bulan	94,1	12,3
60 bulan	100,7	14,1	60 bulan	99,9	13,7

(Kepmenkes RI No: 2018/MENKES/SK/XII/2020, n.d.)

b. Servely Stunted

Tabel 2.2 Indikator Tinggi Badan Severly Stunted Anak Balita
Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (TB/U)

Anak Laki-Laki			Anak Perempuan		
Umur	TB (cm)	BB (kg)	Umur	TB (cm)	BB (kg)
12 bulan	68,6	6,9	12 bulan	66,3	6,3
24 bulan	78,0	8,6	24 bulan	76,0	8,1
36 bulan	85,0	10,0	36 bulan	83,6	9,6
48 bulan	90,7	11,2	48 bulan	89,8	10,9
60 bulan	96,1	12,4	60 bulan	95,2	12,1

(Kepmenkes RI No: 2018/MENKES/SK/XII/2020, n.d.)

2.2.9 Pencegahan Stunting

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan atau periode emas ini didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Gagal tumbuh kembang akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan pada usia dewasa. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan masalah stunting mengingat. Pemerintah menerapkan stunting sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Nomor 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting diantaranya sebagai berikut (Kemenkes RI, 2018) :

a. Ibu Hamil dan Bersalin

- 1) Intervensi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan
- 2) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein dan mikronutrien (TKPM)
- 3) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
- 4) Pemberantasan kecacingan
- 5) Meningkatkan transformasi KMS ke dalam buku KIA

- 6) Menyelenggarakan konseling IMD dan ASI eksklusif
- b. Balita
- 1) Pemantauan pertumbuhan balita
 - 2) Menyelenggarakan kegiatan PMT untuk balita
 - 3) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak dan
 - 4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

2.2.10 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan stunting meliputi perbaikan nutrisi, mengatasi infeksi dan penyakit kronis yang ada, perbaikan sanitasi dan lingkungan, serta edukasi ibu atau pengasuh utama tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Perbaikan nutrisi, nutrisi merupakan komponen yang penting dalam penatalaksanaan stunting. Perbaikan nutrisi dapat dilakukan dengan pemberian MPASI berkualitas dan suplementasi vitamin.

Penatalaksanaan yang dapat diberikan kepada klien dengan isolasi sosial antara lain pendekatan farmakologi, psikososial, terapi aktivitas, terapi okupasi, rehabilitasi, dan program intervensi keluarga (Yusuf, 2019).

a. Terapi Farmakologi

1) Chlorpromazine (CPZ)

Indikasi untuk Syndrome Psikosis yaitu berdaya berat dalam kemampuan menilai realitas, kesadaran diri terganggu, daya nilai norma sosial dan titik diri terganggu. Berdaya berat dalam fungsi-fungsi mental: waham, halusinasi, gangguan perasaan dan perilaku yang aneh atau tidak terkendali, berdaya berat dalam fungsi kehidupan sehari-hari, tidak mampu bekerja, hubungan sosial dan melakukan kegiatan rutin. Efek samping: sedasi, gangguan otonomik (hipotensi, antikolinergik /parasimpatik, mulut kering, kesulitan dalam miksi dan defikasi, hidung tersumbat, mata kabur, tekanan intra okuler meninggi, gangguan irama jantung), gangguan endokrin, metabolik, biasanya untuk pemakaian jangka panjang (Kesehatan et al., 2020).

2) Haloperidol (HLP)

Indikasi Berdaya berat dalam kemampuan menilai realita dalam fungsi netral serta dalam kehidupan sehari-hari. Efek samping: Sedasi dan inhibisi prikomotor, gangguan otonomik (Anita et al., 2020).

3) Trihexy Phenidyl (THP)

Indikasi Segala jenis penyakit Parkinson, termasuk paksa ersepalitis dan idiopatik, sindrom Parkinson, akibat obat misalnya reserpine dan fenotiazine. Efek samping: Sedasi dan inhibisi psikomotor gangguan otonomik.

b. Terapi Psikososial

Membutuhkan waktu yang cukup lama dan merupakan bagian penting dalam proses terapeutik, upaya dalam psikoterapi ini meliputi: memberikan rasa aman dan tenang, menciptakan lingkungan yang terapeutik, bersifat empati, menerima pasien apa adanya, memotivasi pasien untuk dapat mengungkapkan perasaannya secara verbal, bersikap ramah, sopan, dan jujur kepada pasien (Anita et al., 2020).

c. Terapi Individua

Terapi individual adalah metode yang menimbulkan perubahan pada individu dengan cara mengkaji perasaan, sikap, cara pikir, dan perilaku-perilakunya. Terapi ini meliputi hubungan satu-satu antara ahli terapi dan klien. Terapi individu juga merupakan salah satu bentuk terapi yang dilakukan secara individu oleh perawat kepada kliensecara tatap muka perawat-klien dengan cara yang terstruktur dan durasi waktu tertentu sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai (Zakiyah, 2018).

Salah satu bentuk terapi individu yang bisa diberikan oleh perawat kepada klien dengan isolasi sosial adalah pemberian strategi pelaksanaan (SP). Dalam pemberian strategi pelaksanaan klien dengan isolasi sosial hal yang paling penting perawat lakukan adalah berkomunikasi dengan teknik terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah suatu interaksi interpersonal antara perawat dank klien, yang selama interaksi berlangsung, perawat berfokus pada kebutuhan khusus klien untuk meningkatkan pertukaran informasi

yang efektif antara perawat dan Klien (Zakiyah, 2018).

d. Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi merupakan suatu rangkaian kegiatan kelompok dimana klien dengan masalah isolasi sosial akan dibantu untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada di sekitarnya. Sosialisasi dapat pula dilakukan secara bertahap dari interpersonal, kelompok, dan massa (Zakiyah, 2018).

2.3 Tinjauan Umum tentang Pengetahuan

2.3.1 Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari bahasa Inggris yaitu *knowledge* adalah suatu istilah yang digunakan untuk mengatakan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Selain itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek sebagai hal yang ingin diketahuinya. Pengetahuan merupakan fungsi dan sikap. Menurut fungsi ini, manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan yang diketahui individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa hingga tercapai suatu pengetahuan yang konsisten.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain (Wawan & Dewi, 2019a)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan, dan mereka yang berpendidikan tinggi diharapkan memiliki jangkauan pengetahuan yang lebih luas. Namun, harus ditekankan bahwa ini tidak berarti bahwa orang yang tidak berpendidikan sama sekali tahu apa-apa. Peningkatan pengetahuan tersebut dinilai tidak hanya dapat dicapai pada pendidikan formal, tetapi juga pendidikan nonformal. Pengetahuan manusia tentang suatu subjek memiliki dua sisi: positif dan negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang, dan

semakin banyak pula sikap positif terhadap objek tertentu (Wawa & Dewi, 2019b)

2.3.2 Jenis Pengetahuan

Pengetahuan dipandang dari jenisnya dapat dibedakan sebagai berikut :

a. Pengetahuan Biasa (Ordinary Knowledge)

Pengetahuan seperti bersifat subjektif, artinya sangat amat terikat pada subjek yang mengenal.

b. Pengetahuan Ilmiah

Pengetahuan yang telah menetapkan obyek yang khas atau spesifik dengan menerapkan pendekatan metodologi yang telah mendapat kesepakatan diantara para ahli yang sejenis.

c. Pengetahuan Filsafat

Jenis pengetahuan yang pendekatannya melalui metodologi pemikiran filsafat. Nilai kebenaran yang terkandung pada jenis pengetahuan filsafat selalu merupakan pendapat yang selalu melekat pada pandangan dari seorang Filsufi.

d. Pengetahuan Agama

Pengetahuan agama memiliki sifat dogmatis, artinya pernyataan dalam suatu agama selalu didasarkan pada keyakinan yang telah tertentu, sehingga pernyataan-pernyataan dalam ayat-ayat suci agama yang memiliki nilai kebenaran sesuai dengan keyakinan yang digunakan untuk memahami itu (Agustina, 2018).

Jenis pengetahuan yang pendekatannya melalui metodologi pemikiran filsafat. Nilai kebenaran yang terkandung pada jenis pengetahuan filsafat selalu merupakan pendapat yang selalu melekat pada pandangan dari seorang Filsufi.

e. Pengetahuan Agama

Pengetahuan agama memiliki sifat dogmatis, artinya pernyataan dalam suatu agama selalu didasarkan pada keyakinan yang telah tertentu, sehingga pernyataan-pernyataan dalam ayat-ayat suci agama yang memiliki nilai kebenaran sesuai dengan keyakinan yang digunakan untuk memahami itu.

Jenis pengetahuan yang pendekatannya melalui metodologi pemikiran filsafat. Nilai kebenaran yang terkandung pada jenis pengetahuan filsafat selalu merupakan pendapat yang selalu melekat pada pandangan dari seorang Filsufi.

f. Pengetahuan Agama

Pengetahuan agama memiliki sifat dogmatis, artinya pernyataan dalam suatu agama selalu didasarkan pada keyakinan yang telah tertentu, sehingga pernyataan-pernyataan dalam ayat-ayat suci agama yang memiliki nilai kebenaran sesuai dengan keyakinan yang digunakan untuk memahami itu (Ulfa,2020)

2.3.3 Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukumhukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks dan situasi yang lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih

dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih pada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Anggita Putri Rahayu, 2018).

2.3.4 Cara memperoleh pengetahuan dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

a. Cara tradisional yaitu untuk memperoleh pengetahuan Cara kuno atau tradisional dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis.

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

1) Cara Coba Salah (*trial and error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan satu hingga beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka dicoba dengan kemungkinan yang lain, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah ditemukannya kina sebagai obat penyembuhan penyakit malaria. Kina ditemukan sebagai obat malaria adalah secara kebetulan oleh seorang penderita malaria yang sering

mengembara.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

5) Cara akal sehat (Common Sense)

Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran pengetahuan. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman. Sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran bahwa hukuman adalah merupakan metode bagi pendidikan anak (meskipun bukan yang paling baik).

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi.

7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran/berpikir.

8) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia juga ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya.

- b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan, cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut Metode Penelitian Ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitian

2.3.5 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Anggita Putri Rahayu (2018), ada 7 faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan yang dilakukan secara terus menerus juga akan menambah pengetahuan dan keterampilan seseorang.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental) sehingga semakin banyak yang diketahui dan dipahami sehingga menambah pengetahuannya.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi seseorang terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal yang disenanginya, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang

cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam.

f. **Kebudayaan Lingkungan Sekitar**

Lingkungan sekitar berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita, apa yang kita ketahui akan menambah pengetahuan dan mengubah sikap.

g. **Informasi**

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2.3.6 Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara mengisi kuesioner yang tersedia di web, menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti atau responden. Pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan dalam domain kognitif.

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yaitu

- a. Baik, hasil persentase 76%-100%
- b. Cukup, hasil persentase 56%-75%
- c. Kurang, hasil persentase <56%.

2.4 Tinjauan Umum tentang Sikap

2.4.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah “reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek”. Sikap seseorang terhadap objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada suatu objek. Selain itu “sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu” (Notoatmodjo, 2020).

Sikap terdiri tiga komponen yang saling menunjang, yaitu komponen kognitif, komponen aktif (*afective*) dan komponen konatif. Komponen-komponen sikap menurut *Allport* dalam Notoatmodjo (2020), bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*Trend to behave*)

Sikap menurut Notoatmodjo (2020), terdiri dari berbagai tingkatan antara lain :

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan objek.

2) Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan.

3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

Apabila individu merasakan adanya tekanan maka apa yang diekspresikan individu sebagai perilaku lisan atau tulisan itu sangat mungkin tidak sejalan dengan sikap hati nuraninya, bahkan sangat bertentangan dengan apa yang dipegangnya sebagai suatu keyakinan (*belief*). Ancaman fisik yang timbul akibat dinyatakan sikap murni secara terbuka dapat berupa hukuman fisik langsung, permusuhan, tersingkirkan dari pergaulan sosial, pengrusakan atau bentuk-bentuk perlakuan lain yang diterima dari sesama anggota masyarakat atau dari penguasa. Ancaman mental dapat berupa rasa malu yang diderita, perasaan tidak

dianggap ikut konforitas sosial. Kekhawatiran dianggap bodoh, rasa takut kehilangan simpati dari orang lain dan sebagainya (Notoatmodjo, 2020).

2.4.2 Cara Mengukur Sikap

Dalam penelitian ,pengukuran variabel sikap dapat di lakukan dengan memberikan pernyataan kepada responden. Selanjutnya ,respondens terhadap pertanyaan atau pernyataan yang di ajukam secara tertulis atau lisan oleh peneliti,Pilihan umumnya menggunakan

Selanjutnya,responden diberikan kebebasan untuk memberikan respons terhadap pertanyaan atau pernyataan yang di ajukan secara tertulis atau lisan oleh peneliti, pilihan jawaban umumnya menggunakan Skala Likter seperti berikut ini :

- a. Sangat setuju (SS)
- b. Setuju (S)
- c. Ragu-Ragu (RR)
- d. Tidak Setuju (TS)
- e. Sangat Tidak setuju (STS)

Atau dapat juga menggunakan pilihan lainnya yaitu :

- a. Sangat setuju (SS)
- b. Setuju (S)
- c. Tidak Setuju (TS)
- d. Sangat Tidak setuju (STS)

Penilaian terhadap jawaban atau pilihan responden umumnya dengan memberikanskor dari stiap item pertanyaan atau pernyataan responden. Apabila pernyataan positif maka skor terendah 1 (untuk jawaban STS). Dan tertinggi adalah 5 (untuk jawaban SS). Namun, untuk pernyataan negatif ,skor yang di berikan adalah sebaliknya, yaitu skor terendah 1 (untuk jawaban SS) dan skor tertinggi 5 (untuk jawaban STS).

Skala Gutman peneliti menggunakan skala Guttman dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap satu permasalahan yang ditanyakan, Dalam skali Guttman hanya ada dua interval yaitu setuju atau tidak setuju, Jawaban dapat di buat skor tertinggi satu dan terendah nol. Misalnya

untuk jawaban setuju diberi skor 1 dan tidak setuju di beri skor 0 (Sugiono 2016).

Tentang sikap kita bisa menggunakan Bloom's Cut off Poin, seperti halnya pengetahuan . Sikap dapat di bedakan menjadi tiga, yaitu sikap baik (*good attitude*) sikap cukup (*fair/moderate attitude*). Dan sikap rendah/kurang (*poor attitude*). Pembagian lainnya, yaitu sikap baik atau positif (*positive attitude*), sikap cukup atau netral (*neutral attitude*), dan sikap kurang atau negatif (*negative attitude*)

Menurut (Arikunto 2018) untuk mengklasifikanya ,kita dapat menggunakan skor yang telah di konversi ke persen seperti berikut ini.

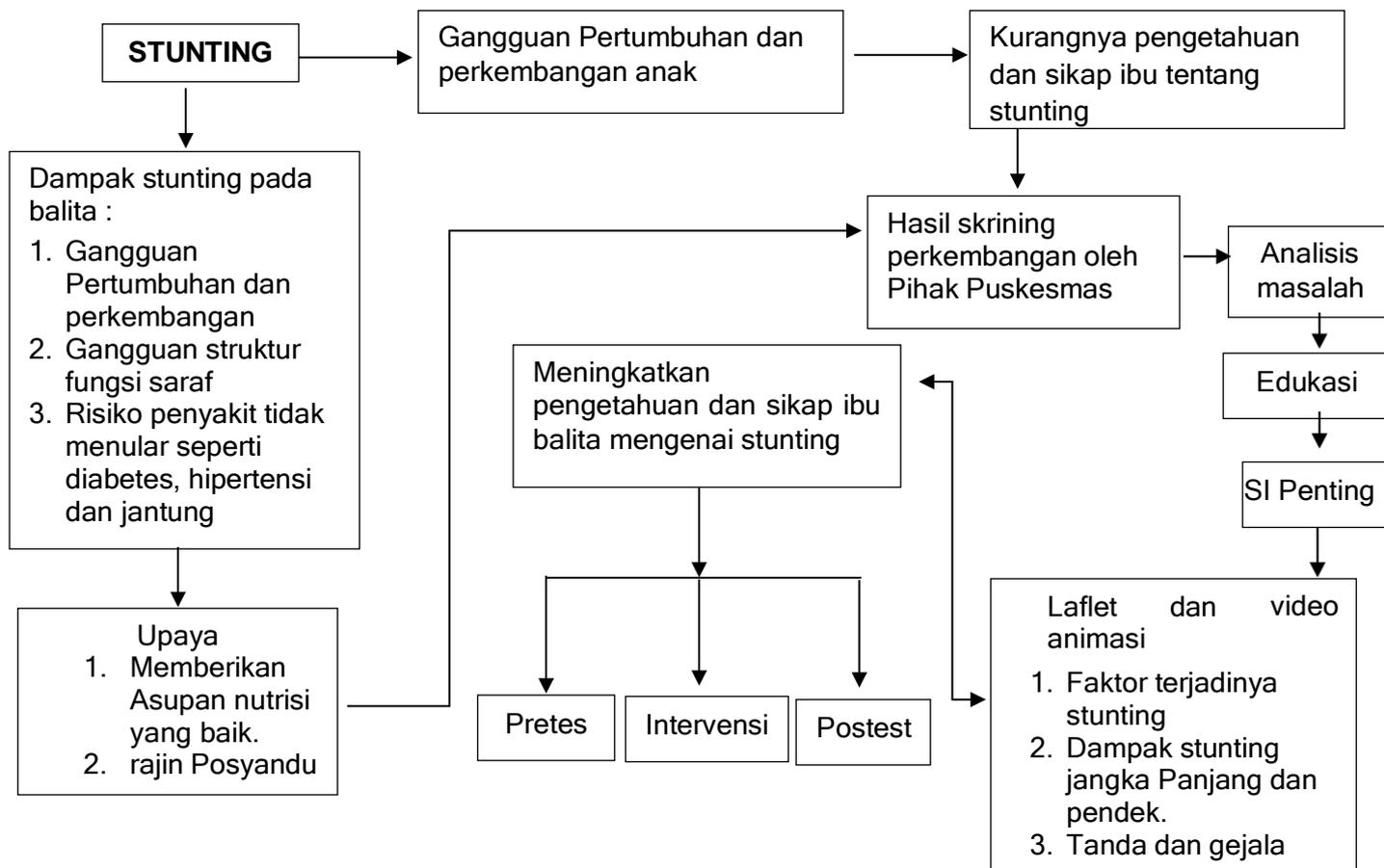
- a. Sikap baik atau positif = 76%-100%
- b. Sikap cukup/netral = 56%-75%
- c. Sikap kurang/negative = $\leq 56\%$

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel independen						
1	SI PENTING si pembelajaran stunting untuk memberikan edukasi pada ibu yang memiliki balita Stunting	Media edukasi yang di rancang berupa SI.PENTING, dapat di gunakan dengan bantuan media elektronik seperti tablet,smartphone, PC di susun berdasarkan materi tentang stunting	Kuesioner	Instrumen ujiKelayakan SI PENTING berupa kusioner yang terdiri atas : 1. validas ahli media 2.validasi ahli materi	3,26-5,00 = sangat layak 2,51-3,23 = layak 1,76-2,50=cukup layak 1.00-1,75 =Kurang (Nurhayati,2019)	Ordinal

Variabel Dependen						
No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Cara ukur	Skala ukur
1	Pengetahuan	Pengetahuan ibu balita stunting yang di lihat dari hasil pretest dan posttest yang di berikan sebelum dan sesudah di berikan edukasi dengan menggunakan SI.PENTING berbasis web.	Kueisioner	Mengisi kuisisioner pengetahuan tentang stunting	1 = benar 0 = salah Baik = 76%-100% Cukup = 56%-75% Kurang = < 56 (Arikunto,2018)	Ordinal
2	Sikap	Respon atau sikap ibu balita stunting yang di lihat dari hasil sebelum dan sesudah di berikan edukasi SI.PENTING berbasis web.	Kueisioner	Mengisi kuisisioner sikap tentang stunting dengan menggunakan skala gutman	1 = setuju 0 = tidak setuju Baik = 76%-100% Cukup = 56%-75% Kurang = ,56% (Nurhayati 2019)	Ordinal
Variabel Confounding						
3	Umur	Umur adalah individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun	Kueisioner	Mengisi kuesioner umur dengan memberi tanda √ umur berapa	1. 20 - 35 tahun 2. > 35 tahun	-
4	Pendidikan	Pendidikan adalah segala sesuatu yang mempengaruhi pertumbuhan, perubahan, dan kondisi setiap manusia	Kueisioner	Mengisi kuesioner pendidikan dengan memberi tanda √ pendidikan terakhir	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	-
5	Media Sosial	Media sosial memberikan kemudahan dalam penyebaran informasi	Kueisioner	Mengisi kuesioner sosial media dengan memberi tanda √	1. Facebook 2. Instagram 3. WhatsApp 4. Tik Tok	-

2.5 Kerangka Teori

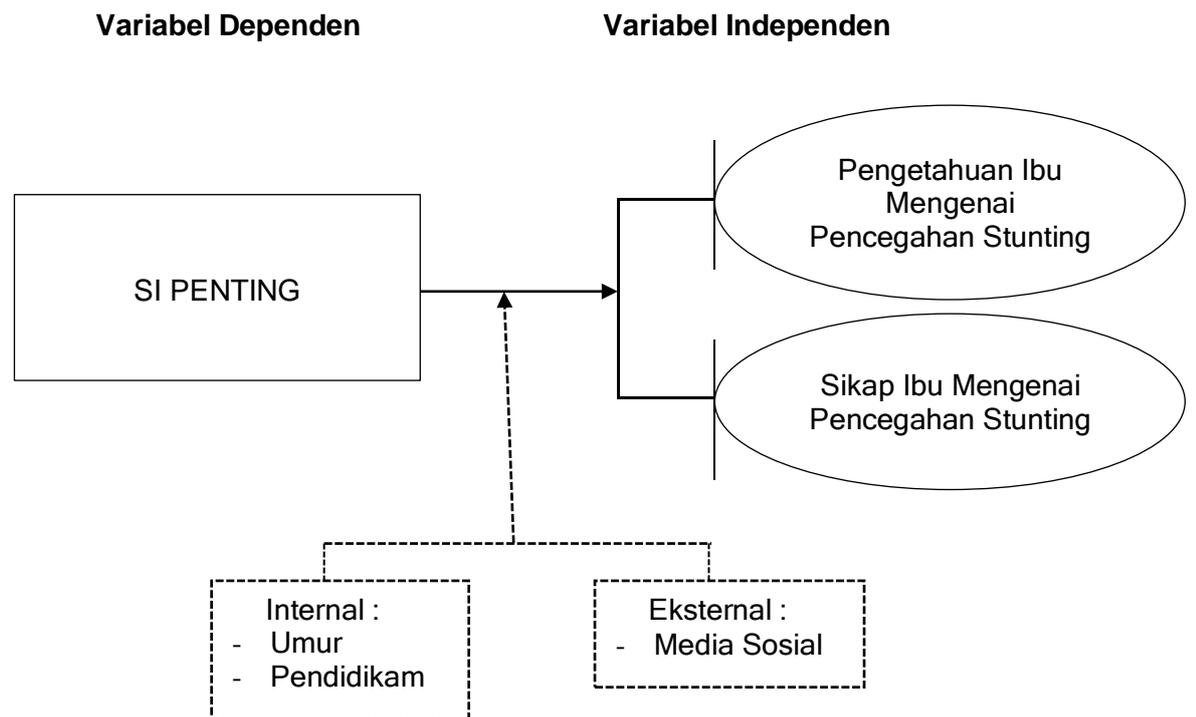
Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada tinjauan Pustaka, maka dapat diidentifikasi variabel independent. Intervensi pendidikan kesehatan berupa media aplikasi oleh ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun untuk mengerti dan memahami stunting.



(Ariani, 2019, Lebso, Anato and Loha, 2020, Alidia, 2019
Munawaroh, Nugraheni and Rahfiladin, 2019)

4.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel- variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian.



Gambar. 2.3 Kerangka Konsep

Keterangan :



: Variabel Dependen



: Variabel Independen



: Penghubung antara variabel Independen dan variabel Dependen



: Variabel Confounding

2.7 Hipotesis Penelitian

1. Model edukasi SI.PENTING berbasis web terhadap stunting layak di gunakan dan valid untuk mengedukasi ibu yang memiliki balita stunting di UPTD puskesmas lambuya.
2. Terdapat pengaruh penggunaan SI.PENTING berbasis web terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting di UPTD puskesmas Lambuya.