

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN MELALUI
MEDIA *FLIPCHART* TENTANG *STUNTING* TERHADAP
PENGETAHUAN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BENGKURING SAMARINDA**

SKRIPSI

**DIAJUKAN OLEH:
DEWI KURNIA SARI
(2011102411147)**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
JANUARI 2024**

**Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media *Flipchart*
Tentang *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu di Wilayah
Kerja PUSKESMAS Bengkuring Samarinda**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**Diajukan Oleh:
Dewi Kurnia Sari
(2011102411147)**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
JANUARI 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA *FLIPCHART* TENTANG *STUNTING* TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENGKURING SAMARINDA

SKRIPSI

Diajukan Oleh :
Dewi Kurnia Sari
(2011102411147)


Disetujui Untuk Diujikan
Pada tanggal, 24 Januari 2024

Pembimbing



Ns. Ni Wayan Wiwin Asthiningsih, S.Kep., M.Pd
NIDN. 1114128602

Mengetahui,
Koordinator Mata Kuliah Skripsi



Ns. Milkhatun, M.Kep
NIDN. 1121018501

LEMBAR PENGESAHAN

EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN MELALUI
MEDIA *FLIPCHART* TENTANG *STUNTING* TERHADAP
PENGETAHUAN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BENGKURING SAMARINDA

SKRIPSI

Diajukan Oleh:
Dewi Kurnia Sari
(2011102411147)

Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 24 Januari 2024

Penguji I



Ns. Milkhatun, M.Kep
NIDN.1121018501

Penguji II



Ns. Ni Wayan Wiwin A., S.Kep., M.Pd
NIDN. 1114128602

Mengetahui,
Ketua
Program Studi SI Keperawatan



Ns. Siti Khoirah Muflihatin, S.Pd., M.Kep
NIDN. 1115017703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dewi Kurnia Sari

NIM : 2011102411147

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Penelitian : Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media
Flipchart Tentang *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah
Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, dan bukan merupakan hasil plagiasi/falsifikasi/fabrikasi atau seluruhnya.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi penelitian saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Samarinda, 15 Januari 2024

Yang membuat pernyataan,



Dewi Kurnia Sari

NIM. 2011102411147

Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media *Flipchart* Tentang *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda

Dewi Kurnia sari¹, Ni Wayan Wiwin Asthiningsih², Milkhatun³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Jl. Ir. H. Juanda No.15 Samarinda
Email: kurniasaridewi899@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* ialah suatu keadaan terhambatnya pertumbuhan anak yang disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi yang berlangsung dalam waktu lama. Kurangnya pengetahuan pada ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya kejadian *stunting*. **Tujuan:** Tujuan pada penelitian ini untuk menilai seberapa efektif edukasi kesehatan kesehatan yang diberikan menggunakan media *flipchart* tentang *stunting* dalam meningkatkan pengetahuan para ibu di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda. **Metode:** Pendekatan kuantitatif digunakan dalam metode *Quasi Experiment* dengan tipe *Nonequivalent Control Group*, yang melibatkan kelompok intervensi dan kontrol dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden yang terbagi pada setiap kelompok, dengan menerapkan teknik *Purposive Sampling*. Melalui proses wawancara, data dikumpulkan menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Uji statistik seperti analisa univariat, uji normalitas dan analisa bivariat digunakan untuk menganalisis data melalui *software SPSS 25*. **Hasil:** Dari hasil diperoleh nilai p-value ialah 0,000, maka ditemukan perbedaan rata-rata pada pengetahuan ibu antara kelompok *flipchart* dengan *leaflet*. Berdasarkan hasil analisis, dapat dikatakan bahwa pada media *flipchart* peningkatan rata-rata pengetahuan ibu terkait *stunting* lebih tinggi daripada media *leaflet*. **Kesimpulan:** Pemberian edukasi kesehatan terkait *stunting* lebih efektif menggunakan media *flipchart* jika dibandingkan *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan ibu.

Kata Kunci: Balita, Edukasi Kesehatan, *Flipchart*, Pengetahuan, *Stunting*

The Effectiveness Of Providing Health Education Through Flipchart Media About Stunting On Maternal Knowledge In The Working Area Of Bengkuring Health Center Samarinda

Dewi Kurnia sari¹, Ni Wayan Wiwin Asthiningsih², Milkhatun³

***^{1,2,3} Bachelor of Nursing Study Program, Faculty of Nursing Science, Muhammadiyah University of East Kalimantan
Jl. Ir. H. Juanda No.15 Samarinda
Email: kurniasaridewi899@gmail.com***

ABTRACT

Background: Stunting is a condition of stunted child growth caused by a lack of nutritional intake that lasts for a long time. Lack of knowledge in mothers is one of the factors that influence the incidence of stunting. **Objective:** The purpose of this study was to assess how effective health education provided using flipchart media about stunting was in increasing the knowledge of mothers in the working area of Bengkuring Samarinda Community Health Center. **Methods:** A quantitative approach was used in the Quasi Experiment method with the Nonequivalent Control Group type, which involved intervention and control groups with a total sample of 60 respondents divided into each group, by applying Purposive Sampling technique. Through the interview process, data was collected using observation sheets and questionnaires. Statistical tests such as univariate analysis, normality test and bivariate analysis were used to analyze the data through SPSS 25 software. **Results:** From the results obtained, the p-value is 0.000, so there is an average difference in maternal knowledge between the flipchart and leaflet groups. Based on the results of the analysis, it can be said that in flipchart media the average increase in maternal knowledge related to stunting is higher than leaflet media. **Conclusion:** Providing health education related to stunting is more effective using flipchart media when compared to leaflets in increasing maternal knowledge.

Keywords: Flipchart, Health Education, Knowledge, Stunting, Toddlers

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

~ Q.S Al-Baqarah: 286 ~

“Jika Anda takut gagal, Anda tidak pantas untuk sukses”

~ Charles Barkley ~

PRAKATA



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan berkat dan rahmat yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi penelitian yang berjudul “Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media *Flipchart* Tentang *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda”.

Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang senantiasa memberikan dukungan. Ucapan terima kasih yang sebesar- besarnya penulis tujukan kepada:

1. Prof. Dr. H. Bambang Setiaji, M.S. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kep., M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
3. Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
4. Ns. Ni Wayan Wiwin A., S.Kep., M.Pd selaku pembimbing yang telah banyak membantu mengarahkan dan membimbing saya dalam proses pembuatan skripsi ini.
5. Ns. Milkhatun, M.Kep selaku Koordinator Mata Kuliah Skripsi Keperawatan dan penguji I skripsi penelitian.
6. Keluarga tercinta, yaitu ayahanda Abd. Sani, ibunda Srimiah dan adik saya M. Firdaus Pratama yang senantiasa selalu mendoakan, memberikan support, memberikan cinta dan kasih sayang sehingga saya sangat bersyukur dengan adanya mereka dihidup saya.
7. Anggota kelompok saya yaitu Nor Halimah dan Julia Marsellina Rumagit, yang senantiasa selalu bekerja sama dengan baik dan selalu memberikan dukungan dan masukan satu sama lain selama proses penyusunan skripsi ini. Tidak lupa kepada teman-teman seperjuangan saya (Deviya Lusmawarti, Retno Santi Selviana, Nur’aini Aprilia, Ginna Aulia Mahdiyah, Khusnul Wahyuni dan Khusnul Khotima), terima kasih telah menjadi bagian penting dari perjalanan hidup saya selama 4 tahun berkuliah dan menjadi teman dalam suka dan duka dalam masa perkuliahan ini.
8. Teman teman angkatan 2020 mahasiswa program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang sama-sama berjuang menyelesaikan skripsi penelitian ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan dalam penyusunannya. Peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran dari seluruh pihak untuk menyempurnakan segala kekurangan dan kesalahan dalam penyusunan skripsi penelitian ini. Semoga skripsi penelitian ini dapat berguna bagi seluruh pembaca.

Samarinda, 15 Januari 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
MOTTO.....	viii
PRAKATA.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.5 Kerangka Konsep.....	4
1.6 Hipotesis.....	6
BAB II METODE PENELITIAN.....	7
2.1 Desain Penelitian.....	7
2.2 Populasi dan Sampel.....	7
2.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	8
2.4 Definisi Operasional.....	9
2.5 Instrumen Penelitian.....	9
2.6 Prosedur Penelitian.....	11
2.7 Alur Penelitian.....	13
2.8 Etika Penelitian.....	15
BAB III HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN.....	17
3.1 Hasil.....	17
3.2 Pembahasan.....	20
BAB IV PENUTUP.....	25
4.1 Kesimpulan.....	25
4.2 Implikasi.....	25
DAFTAR PUSTAKA.....	27
LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Desain Penelitian	7
Tabel 2. 2 Definisi Operasional	9
Tabel 2. 3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu.....	10
Tabel 2. 4 Hasil Uji Normalitas.....	12
Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kelompok Intervensi dan Kontrol	18
Tabel 3. 2 Statistik Deskriptif Pengetahuan Ibu	19
Tabel 3. 3 Hasil Analisis Kelompok Flipchart dan Leaflet.....	19
Tabel 3. 4 Hasil Uji Mann-Whitney Kelompok Flipchart dan Leaflet.....	20

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. 1 Kerangka Konsep	6
Bagan 2. 1 Alur Penelitian	14

DAFTAR LAMPIRAN

- L 1 Lembar Penjelasan Responden
- L 2 Lembar Pernyataan Kesiapan Menjadi Responden
- L 3 Lembar Keterangan Karakteristik Responden
- L 4 Lembar Kuesioner Pengetahuan Ibu
- L 5 Satuan Acara Penyuluhan
- L 6 Data Mentah Responden
- L 7 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- L 8 Hasil Uji Normalitas
- L 9 Hasil Analisis Karakteristik Responden Kelompok Flipchart
- L 10 Hasil Analisis Karakteristik Responden Kelompok Leaflet
- L 11 Hasil Analisis Statistik Deskriptif Pengetahuan Ibu
- L 12 Hasil Analisis Uji Wilcoxon
- L 13 Hasil Analisis Uji Mann-Whitney
- L 14 Surat Studi Pendahuluan
- L 15 Izin Uji Validitas Dan Reliabilitas
- L 16 Surat Izin Penelitian
- L 17 Surat Uji Etik
- L 18 Dokumentasi Kegiatan
- L 19 Lembar Konsultasi
- L 20 Hasil Uji Plagiasi

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IRT	: Ibu Rumah Tangga
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
ANC	: Ante Natal Care
PNC	: Post Natal Care
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
NTT	: Nusa Tenggara Timur
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
D3	: Diploma
D4/S1/S2/S3	: Sarjana
UNICEF	: United Nations Children's Fund
WHO	: World Health Organization

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah suatu keadaan dimana pertumbuhan anak terhambat akibat kekurangan asupan nutrisi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama. *Stunting* adalah akibat dari pola makan balita yang tidak sesuai standar dan tidak memenuhi kebutuhan nutrisi (Lema & dkk, 2019). Balita yang mengalami *stunting* biasanya ditandai dengan pertumbuhan yang terhambat sehingga tinggi badannya lebih rendah dari tinggi badan rata-rata balita seusianya.

Kondisi gagal dalam pertumbuhan pada balita, istilah seperti ini disebut dengan *stunting* yang merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada balita di Indonesia (Rokom, 2018). Kondisi ini dapat timbul sejak ibu mulai mengandung dan umumnya dapat terlihat ketika balita sudah berusia dua tahun. Intervensi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan paling efektif dalam mencegah dan mengurangi risiko terjadinya (Agustina, 2022).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2020, menyebutkan prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 27,8%, menunjukkan tingkat *stunting* yang relatif tinggi daripada wilayah lainnya di Asia Tenggara. Menurut Naura (2023), Bank Pembangunan Asia melaporkan pada tahun 2020 bahwa angka *stunting* di Indonesia mencapai rata-rata 31,8%, hal ini membuat Indonesia menempati peringkat ke-2 di wilayah Asia Tenggara setelah Timor Leste sebagai negara yang memiliki kejadian *stunting* tertinggi (Annur, 2023b).

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), Kementerian Kesehatan memaparkan bahwa kasus balita *stunting* tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 2,8 poin dari tahun 2021 menjadi 21,6%. Terdapat 18 provinsi di Indonesia dengan kasus *stunting* melebihi angka rata-rata nasional, angka ini bervariasi di setiap provinsi. Kalimantan Timur berada di peringkat 16 tertinggi secara nasional dengan prevalensi mencapai 23,9% (Annur, 2023a).

Berdasarkan indeks TB/U, Prevalensi gizi balita (0–59 bulan) pada Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2022 meningkat 1,1 poin dari tahun sebelumnya, yaitu dari 22,8% naik menjadi 23,9%. Terdapat 4 kabupaten/kota di tahun 2022 yang memiliki prevalensi di atas rata-rata, termasuk Samarinda yang berada di peringkat kedua di Kalimantan Timur dengan tingkat kejadian *stunting* mencapai 25,3%. Angka ini hanya berbeda 1,8 poin dari Kabupaten Kutai Kartanegara yang menempati peringkat pertama dengan prevalensi *stunting* sebesar 27,1%.

Sampai saat ini kasus *stunting* yang masih meningkat menjadi fokus perhatian pemerintah. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2022, di daerah kecamatan dan puskesmas Samarinda ada sekitar 2.018 balita dalam rentang umur 0-59 bulan yang terkena *stunting*, dengan prevalensi tertinggi berada di Puskesmas Bengkuring dengan jumlah balita *stunting* mencapai 232 balita (Dinas Kesehatan Samarinda, 2022).

Berbagai faktor yang saling berhubungan dapat mengakibatkan *stunting* pada balita, seperti kurangnya pengetahuan ibu mengenai *stunting*. Sangat penting bagi seorang ibu untuk mengetahui informasi terkait *stunting*, karena dengan kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* dapat meningkatkan risiko kejadian *stunting* pada balita (Rahmandiani & dkk, 2019). Sesuai dengan Faradina dkk. yang menyatakan bahwa dari 62 responden, sebanyak 67,7% memiliki pengetahuan kurang dimana 14,5% balita pendek dengan pengetahuan ibu kurang dan 53,2% balita sangat pendek dengan pengetahuan ibu kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang terutama dalam hal gizi, memiliki risiko lebih tinggi memiliki balita *stunting* daripada ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik (Aghadiati et al., 2023).

Sejauh ini, usaha dalam meningkatkan status gizi dilakukan setelah ibu sudah hamil, oleh karena itu lebih baik jika edukasi mengenai gizi terutama terkait pencegahan *stunting* dilakukan sebelum ibu hamil, dan sedang mempersiapkan kehamilan. Ada berbagai cara dalam pencegahan

dan penanganan terhadap *stunting* yang dapat dilakukan, salah satunya dengan memberikan edukasi kesehatan. Memberikan informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan sebagai upaya pencegahan *stunting* merupakan suatu proses dari edukasi kesehatan, dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku individu atau masyarakat dalam mengatasi serta mencegah terjadinya *stunting*.

Hasil penelitian yang diselenggarakan oleh Trisnawati (2022), menunjukkan bahwa perbedaan signifikan dalam pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah mendapatkan edukasi terkait *stunting*. Dari temuan diatas, dapat disimpulkan bahwa edukasi *stunting* mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita dalam upaya pencegahan *stunting*. Dalam upaya pencegahan dan penanganan tersebut, fokus diberikan pada edukasi mengenai penyebab langsung dan tidak langsung terjadinya *stunting*, salah satunya dengan melalui edukasi kesehatan UNICEF (2012) dalam jurnal Kirana et al. (2022).

Edukasi kesehatan dapat disampaikan dengan berbagai metode yang menarik. Program edukasi kesehatan yang telah dilaksanakan di Indonesia meliputi program melakukan penyuluhan, media sosial, brosur, dan lain sebagainya. Proses edukasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk metode yang digunakan, materi atau pesan yang disampaikan, pemateri (pemberi edukasi), serta alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam menyampaikan suatu informasi atau pesan.

Berdasarkan fungsi sebagai penyampai informasi kesehatan, media edukasi terbagi menjadi tiga kategori, yakni media cetak, media elektronik serta media luar ruangan (Yudistira, 2021). Suatu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan melalui media *Flipchart* (lembar balik). Pada hasil studi Sudiana & Ahmadiana (2023) dengan menggunakan *flipchart* gizi sebagai media edukasi, diperoleh bahwa pengetahuan para ibu balita *stunting*, menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan ibu baik sebelum maupun setelah mendapatkan edukasi.

Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai 10 orang ibu yang berkunjung ke Puskesmas Bengkuring pada tanggal 21 September 2023 untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu terkait *stunting*. Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa 6 orang ibu mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan mengenai *stunting*, 2 orang ibu mengatakan hanya pernah mendengar *stunting* dari televisi dan 2 orang ibu lainnya mengatakan pernah mendapatkan edukasi kesehatan mengenai *stunting* melalui media *leaflet*.

Pada uraian yang telah dipaparkan sebelumnya, peneliti ingin meneliti seberapa efektif pemberian edukasi kesehatan menggunakan media *flipchart* terkait *stunting* dalam meningkatkan pengetahuan ibu di Puskesmas Bengkuring Samarinda.

1.2 Rumusan Masalah

Merujuk pada pemaparan sebelumnya, permasalahan dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimana efektivitas pemberian edukasi kesehatan melalui media *flipchart* terkait *stunting* terhadap pengetahuan ibu di Puskesmas Bengkuring Samarinda?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum penelitian ini yaitu untuk menilai seberapa efektif edukasi kesehatan kesehatan diberikan melalui media *flipchart* tentang *stunting* dalam meningkatkan pengetahuan para ibu di Puskemas Bengkuring Samarinda.

1.3.2 Tujuan Khusus penelitian ini yaitu:

1. Mengidentifikasi seputar karakteristik responden meliputi usia ibu, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan jumlah anak pada kelompok intervensi di wilayah kerja Puskemas Bengkuring Samarinda.

2. Mengidentifikasi seputar karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan jumlah anak pada kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda.
3. Mengidentifikasi antara rerata pengetahuan ibu baik sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan mengenai *stunting* melalui media *flipchart* pada kelompok intervensi.
4. Mengidentifikasi antara rerata pengetahuan ibu baik sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan mengenai *stunting* melalui media *leaflet* pada kelompok kontrol.
5. Menganalisis efektifitas pemberian edukasi kesehatan melalui media *flipchart* dan *leaflet* pada pengetahuan ibu mengenai *stunting* di Puskesmas Bengkuring Samarinda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi tambahan pada pemahaman dan pengetahuan mengenai *stunting*, dan memperluas wawasan pembaca, dapat berfungsi sebagai referensi yang berguna untuk penelitian selanjutnya mengenai efektifitas pemberian edukasi kesehatan melalui media *flipchart* terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting* di Puskesmas Bengkuring Samarinda.

1.4.2 Manfaat Praktis

a) Bagi peneliti

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat yang signifikan dan menjadi sumber informasi yang berguna bagi pihak layanan kesehatan dalam pembuatan program-program yang efektif untuk meningkatkan upaya pencegahan *stunting* pada balita.

b) Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan lebih banyak wawasan bagi orang tua terkait bagaimana pencegahan dan penanganan *stunting* pada balita.

c) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan sumber bacaan, referensi dan informasi yang berguna bagi mahasiswa prodi S1 Keperawatan dalam melakukan edukasi kesehatan, terutama terkait pengetahuan mengenai *stunting* pada balita.

d) Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai informasi tambahan dan masukan bagi pihak puskesmas untuk secara rutin memantau perkembangan balita serta memberi perhatian khusus pada balita yang mengalami *stunting*.

e) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber data dan informasi tambahan yang berguna pada penelitian berikutnya.

1.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah visualiasasi dari hubungan berbagai variabel yang dibuat oleh peneliti setelah mengkaji berbagai teori-teori sebelumnya, setelah itu menyusun kerangka konsepnya sendiri yang menjadi dasar landasan dalam penelitiannya (Anggreni, 2022).

1.5.1 *Stunting*

Stunting merupakan kondisi di mana pertumbuhan balita terhambat, sehingga menyebabkan tinggi badannya lebih rendah dibandingkan dengan tinggi badan rata-rata balita seusianya (Majid, 2017). *Stunting* dapat terjadi sejak terbentuknya janin dan biasanya baru terlihat pada balita yang berusia dua tahun, Intervensi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan paling efektif dalam mencegah dan mengurangi risiko terjadinya *stunting* (Agustina, 2022). Majid (2017), menjelaskan bahwa *stunting* pada balita dapat dipicu berbagai faktor yang beragam, seperti kondisi ekonomi keluarga yang rendah, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan selama kehamilan serta setelah melahirkan. Faktor lain meliputi keterbatasan layanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan ibu selama masa kehamilan, *Post Natal Care* (PNC) dan pembelajaran awal yang berkualitas, masih kurangnya akses kepada makanan bergizi baik itu pada ibu balita, kurangnya ketersediaan dan akses pangan serta kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Balita yang mengalami *stunting* umumnya menunjukkan ciri-ciri seperti tubuh yang lebih pendek dibandingkan dengan balita seusianya, pertumbuhan gigi yang terhambat, wajah tampak lebih muda daripada balita seusianya, rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, gangguan kemampuan pada fokus dan daya ingat belajar, serta kurangnya peningkatan berat badan bahkan mungkin mengalami penurunan (Kemenkes RI, 2022). Pencegahan dan penanggulangan *stunting* perlu dilakukan segera, karena jika terlambat dapat menyebabkan dampak serius bagi perkembangan balita. Dampak *stunting* pada balita dibagi menjadi dua kategori, yaitu dampak dalam jangka pendek dan jangka panjang.

Dampak *stunting* dalam jangka pendek melibatkan gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan disfungsi metabolisme tubuh. Sementara dampak *stunting* dalam jangka panjang mencakup penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, kekebalan tubuh menurun sehingga meningkatkan risiko penyakit, seperti diabetes, kegemukan, penyakit jantung, kanker, stroke dan disabilitas di usia lanjut (Majid, 2017). *Stunting* tidak selalu dapat disembuhkan, tetapi dapat dicegah sejak dini melalui berbagai cara, seperti memberikan ibu hamil tablet tambah darah (minimal 90 tablet selama kehamilan), memastikan pemenuhan gizi dan pemberian makanan tambahan selama kehamilan, menjalani pemeriksaan dan persalinan dengan dokter atau bidan yang kompeten, menerapkan IMD (Inisiasi Menyusui Dini), memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI untuk bayi diatas 6 bulan, memberikan imunisasi dasar lengkap dan suplemen vitamin A, memonitor pertumbuhan balita melalui posyandu terdekat serta menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Majid, 2017).

Penanganan *stunting* pada balita dapat melibatkan perbaikan nutrisi yang tepat, termasuk pemberian makanan tambahan (PMT). Makanan olahan yang dapat disiapkan oleh ibu di rumah sebaiknya mengandung protein hewani, lemak, dan kalori yang cukup. Daun kelor dapat digunakan sebagai tambahan dalam pengolahan makanan utama atau makanan pendamping, seperti sayur bening, nugget ayam daun kelor, puding lumut daun kelor, es krim daun kelor, serta makanan olahan lainnya seperti sup jagung, bubur kacang ijo dan pisang. Selain perbaikan nutrisi, pemberian suplemen dan penerapan pola hidup bersih dan sehat menjadi langkah penting dalam penanganan *stunting* pada balita (Akbar & Huriah, 2022).

1.5.2 Edukasi Kesehatan

Edukasi adalah suatu kegiatan pembelajaran yang dilakukan setiap individu atau kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan proses pola pikir, pengetahuan dan mengembangkan potensi setiap individu. Edukasi dapat diartikan sebagai proses pembelajaran yang mengubah keadaan individu dari ketidaktahuan menjadi tahu (Finthariasari & dkk, 2020). Meliyana & Nofiana (2020), menjelaskan bahwa edukasi kesehatan adalah suatu proses yang bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Dalam pengertian ini, edukasi kesehatan diartikan sebagai sebuah proses yang mengajarkan individu atau kelompok untuk mengendalikan dan meningkatkan dan meningkatkan kondisi kesehatan mereka.

Edukasi kesehatan memiliki tujuan untuk menyampaikan materi di dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik yang baik pada individu, kelompok atau masyarakat guna memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka (Meliyana & Nofiana, 2020). Edukasi kesehatan dapat diimplementasikan dalam berbagai metode dan media yang menarik. Program-program edukasi kesehatan yang telah dijalankan di Indonesia meliputi penyuluhan, media sosial, brosur dan berbagai bentuk lainnya. Menurut Yudistira (2021), media edukasi kesehatan terbagi menjadi tiga kategori berdasarkan fungsinya sebagai penyampai informasi, yaitu media cetak, elektronik dan media luar ruangan.

1.5.3 Media *Flipchart* (Lembar Balik)

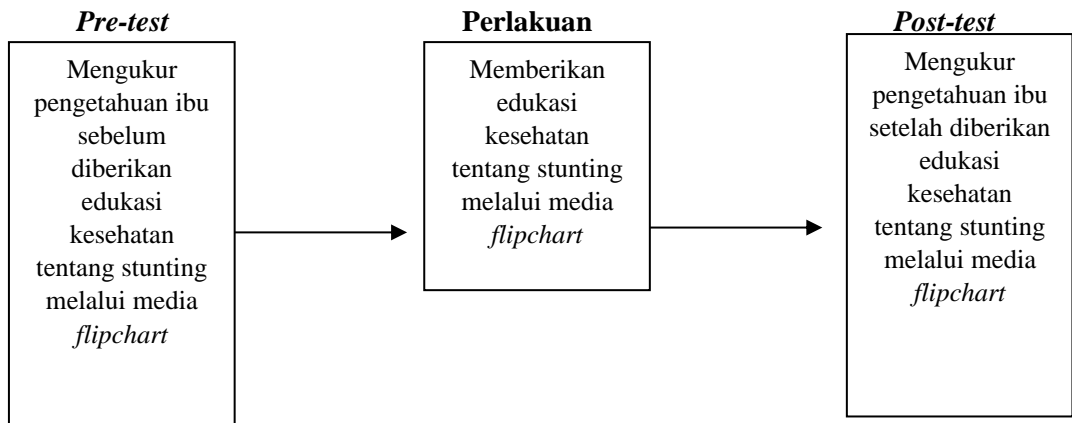
Flipchart adalah sekumpulan ringkasan dari materi tertentu yang terdiri dari lembaran kertas yang dijepit di atasnya dan dibuka secara berurutan sesuai dengan topik materi pembelajaran, dengan cara membalik satu persatu. Informasi dapat disajikan berupa gambar atau huruf. Dalam pemanfaatan media ini, *flipchart* memiliki beberapa keunggulan dan kekurangan sebagaimana dijelaskan oleh Yulianto et al. (2022).

Kunggulan penggunaan *flipchart* ini mencakup kemampuannya dalam menyampaikan pesan secara singkat, praktis dan mudah untuk dibawa ke berbagai tempat. Materi yang diberikan dapat disimpan dengan rapi, memungkinkan untuk digunakan berulang-ulang. Penyajian materi lebih efisien karena pemateri telah menyiapkan materi sebelumnya. Selain itu, media ini lebih menarik perhatian dan minat peserta, memiliki daya tarik visual dan dapat digunakan berulang kali pada kelompok yang sama atau berbeda, sehingga jauh lebih efisien (Yulianto et al., 2022).

Media *flipchart* selain memiliki keunggulan, juga memiliki beberapa kelemahan. Salah satunya yaitu kurang cocok digunakan pada kelompok besar dikarenakan ukuran kertas yang sebesar seperti papan tulis pada umumnya, sehingga peserta terbagi menjadi kelompok kecil. Selain itu, sulit dibaca dan dipahami karena keterbatasan tulisan, dan seringkali pembicara membelakangi peserta selama menyampaikan informasi menggunakan media ini (Yulianto et al., 2022).

1.5.4 Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari proses yang dilakukan melalui panca indera untuk mengindra suatu objek tertentu. Tindakan individu sebagian besar dipengaruhi oleh pengetahuan mereka. Pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk pendidikan, pekerjaan, pengalaman, usia, kebudayaan, minat dan sumber informasi (Notoatmodjo et al., 2018). Menurut Notoatmodjo et al. (2018), pengetahuan dapat diukur dengan berbagai metode, seperti wawancara atau penggunaan angket (kuisisioner) yang menanyakan informasi terkait dengan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.



Bagan 1. 1 Kerangka Konsep

1.6 Hipotesis

1.6.1 Hipotesis Null (Ho)

Hipotesis null adalah pernyataan yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan, hubungan, atau pengaruh yang signifikan antara satu variabel dengan variabel lainnya.

1. Tidak ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan ibu mengenai *stunting* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.6.2 Hipotesis Alternatif (Ha)

Hipotesis alternatif adalah pernyataan yang berlawanan dengan hipotesis null, dimana hipotesis ini menyatakan bahwa adanya perbedaan, hubungan ataupun pengaruh yang signifikan antara satu variabel dengan variabel lainnya.

1. Adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan ibu mengenai *stunting* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Desain penelitian dengan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode *Quasi Experiment* jenis *Nonequivalent Control Group Design*.

Pada penelitian ini, melibatkan kelompok intervensi dan kontrol. Kedua kelompok terlebih dahulu diberi tes awal (*pre-test*) dengan tes yang sama. Kemudian kelompok intervensi diberikan edukasi kesehatan melalui media flipchart tentang *stunting*, sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan media *leaflet* tentang *stunting* tanpa diberikan edukasi kesehatan. Setelah diberi treatment (perlakuan), kedua kelompok diberikan lembar kuesioner yang sama sebagai tes akhir (*post-test*). Adapun rancangan penelitian yang dapat dilihat yaitu:

Tabel 2. 1 Desain Penelitian

O_1	X	O_2
O_3	X	O_4

Keterangan:

X : *Treatment* (perlakuan), kelompok atas sebagai kelompok intervensi yang diberikan edukasi kesehatan melalui media flipchart tentang *stunting*, sedangkan kelompok bawah sebagai kelompok kontrol hanya diberikan media *leaflet* tentang *stunting* tanpa diberikan edukasi kesehatan.

O_1 : Tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media *flipchart* tentang *stunting*

O_2 : Tingkat pengetahuan ibu sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media *flipchart* tentang *stunting*

O_3 : Tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan media *leaflet* tentang *stunting*

O_4 : Tingkat pengetahuan ibu sesudah diberikan media *leaflet* tentang *stunting*

2.2 Populasi dan Sampel

2.2.1 Populasi

Populasi merupakan kumpulan individu atau subjek yang membentuk suatu kesatuan pada wilayah dan periode waktu tertentu, yang memiliki karakteristik kualitatif tertentu yang akan menjadi objek penelitian oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari ibu-ibu yang memiliki balita. Hasil studi pendahuluan ditemukan bahwa jumlah balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda sebanyak 1.843 balita.

2.2.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian kecil dari keseluruhan populasi yang memiliki ciri dan karakteristik yang sama dengan populasi (Notoatmodjo, 2018). Penentuan jumlah sampel dapat dilakukan dengan menggunakan rumus uji hipotesis beda rata-rata berpasangan ,yang mengacu pada teori *Lemeshow* yang diadaptasi dari (Saban, 2017):

$$n = \frac{\sigma^2 [Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta}]^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

σ = standar deviasi beda rata-rata berpasangan (1,630)

$Z_{1-\alpha/2}$ = Nilai z pada tingkat kemaknaan % (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = Standar normal deviasi β (1,64)

$(\mu_1 - \mu_2)$ = nilai beda mean *pre-test dan post-test* kelompok intervensi yang didapatkan dari literatur

$$n = \frac{1,630^2 [1,96 + 1,64]^2}{(9,29 + 10,43)^2}$$

$$= \frac{34,43}{1,29}$$

$$= 26,68$$

$$= 27$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel, diperoleh jumlah sampel minimal 27 orang. Untuk mengantisipasi adanya drop out selama penelitian berlangsung, maka dilakukan penambahan sampel sebanyak 10% sehingga sampel menjadi 30 orang. Dalam penelitian ini terdapat dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan intervensi, dengan masing-masing kelompok memiliki 30 sampel. Oleh karena itu, total sampel yang dibutuhkan sebanyak 60 orang.

2.2.3 Teknik Sampling

Teknik *sampling* merupakan suatu metode pengambilan sampel dalam penelitian (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, menggunakan *Purposive Sampling*, yang merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan keinginan peneliti. Peneliti telah menetapkan kriteria-kriteria yang harus dipenuhi oleh ibu untuk dapat menjadi bagian dari responden, antara lain:

1. Kriteria inklusi
 - a) Ibu yang memiliki balita balita yang berusia 0-59 bulan
 - b) Ibu yang bersedia mengisi *informed consent* dan menjadi responden
 - c) Ibu yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda
2. Kriteria eksklusi
 - a) Ibu yang tidak ada saat pengumpulan data dilakukan
 - b) Ibu yang tidak kooperatif saat penelitian dilakukan
 - c) Ibu yang memiliki balita dengan penyakit bawaan dan berkebutuhan khusus

2.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian mencakup seluruh rentang waktu mulai dari awal penelitian hingga proses pengambilan data. Penelitian berlangsung mulai tanggal 20 November 2023 – 07 Desember 2023, dan akan dilakukan di lima posyandu yang terletak di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring.

2.4 Definisi Operasional

Tabel 2. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan ibu tentang <i>Stunting</i>	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu yang memiliki balita balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda, meliputi: pengertian <i>stunting</i> , penyebab, tanda dan gejala, dampak, serta pencegahan dan penanganan <i>stunting</i>	Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 item pernyataan, pernyataan kuesioner <i>favourable</i> yang terdiri dari 9 soal dan <i>unfavourable</i> terdiri dari 6 soal	<ul style="list-style-type: none"> • Pre-test Flipchart <ul style="list-style-type: none"> - Max : 80 - Min :53 - Sdi :7,972 - Mean : 67,56 - Media :66,67 • Post-test Flipchart <ul style="list-style-type: none"> - Max : 100 - Min : 80 - Sdi : 6,429 - Mean : 93,11 - Median : 93,33 • Pre-test Leaflet <ul style="list-style-type: none"> - Max : 87 - Min : 47 - Sdi : 9,642 - Mean : 62,22 - Median : 60,00 • Post-test Leaflet <ul style="list-style-type: none"> - Max : 100 - Min : 40 - Sdi : 10,861 - Mean : 73,56 - Median : 73,33 	Interval
Edukasi kesehatan	Edukasi kesehatan adalah suatu proses untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu mengenai <i>stunting</i> , dengan fokus pada upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan balita dengan menggunakan media <i>flipchart</i> di Puskesmas Bengkuring Samarinda.	<i>Flipchart</i> , SAP	-	-

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat ukur yang digunakan untuk menghimpun data kuantitatif terkait dengan suatu karakteristik secara objektif (Laia & dkk, 2021). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 15 item pernyataan yang akan diisi oleh responden. Pada penyusunan kuesioner, peneliti menggunakan skala *Guttman* dengan pernyataan positif (*favourable*), jawaban Benar bernilai 1, sedangkan jawaban Salah bernilai 0. Sebaliknya, pada pernyataan negatif (*unfavourable*), jawaban Benar bernilai 0 dan jawaban Salah bernilai 1.

2.5.1 Uji Validitas

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sempaja Samarinda pada 30 ibu yang memiliki balita. Uji validitas dikatakan valid jika dalam penelitian hasil nilai r hitung $>$ r tabel (0,361). Uji ini dilakukan menggunakan program

analisa data *software (Microsoft Excel)* dengan cara memasukkan item pernyataan dan skor total yang telah didapatkan.

Dalam penelitian ini menggunakan uji validitas berupa rumus *korelasi point biseral*. Rumus *korelasi point biseral* adalah alat uji statistik yang digunakan untuk menguji validitas bila datanya berskala interval atau rasio. Adapun rumus dari *korelasi point biseral* adalah sebagai berikut (Andriyani, 2020):

$$r_{pbi} = \frac{M_p - M_t}{SD_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan:

r_{pbi} : Koefisien korelasi point biseral

M_p : Skor rata-rata hitung untuk butir item yang bernilai benar

M_t : Skor rata-rata dari skor total

SD_t : Devisiasi standar dari skor total

p : Proporsi ibu yang menjawab betul terhadap butir item yang sedang diuji validitas itemnya

q : $1 - p$

Peneliti melakukan uji validitas di Puskesmas Sempaja Samarinda pada tanggal 6 - 9 November 2023. Setelah uji validitas pada kuesioner pengetahuan ibu dengan melibatkan 30 responden, peneliti kemudian menganalisis setiap butir soal menggunakan rumus *kolerasi point biseral* pada *Microsoft Excel*. Proses perhitungan uji validitas penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 2. 3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu

Variabel	Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keputusan
Pengetahuan Ibu Tentang Stunting	No. 1	0,393	0,361	Valid
	No. 2	0,311	0,361	Tidak Valid
	No. 3	0,390	0,361	Valid
	No. 4	0,402	0,361	Valid
	No. 5	0,453	0,361	Valid
	No. 6	0,451	0,361	Valid
	No. 7	0,720	0,361	Valid
	No. 8	0,637	0,361	Valid
	No. 9	0,345	0,361	Tidak Valid
	No. 10	0,200	0,361	Tidak Valid
	No. 11	0,605	0,361	Valid
	No. 12	0,492	0,361	Valid
	No. 13	0,409	0,361	Valid
	No. 14	0,444	0,361	Valid
	No. 15	0,381	0,361	Valid
	No. 16	0,463	0,361	Valid
	No. 17	0,181	0,361	Tidak Valid
	No. 18	0,462	0,361	Valid
	No. 19	0,380	0,361	Valid
	No. 20	0,351	0,361	Tidak Valid

Hasil uji validitas kuesioner yang dilakukan pada 30 responden dengan 20 butir pernyataan, menunjukkan bahwa sebanyak 15 butir item terdeteksi valid untuk digunakan dengan nilai r hitung lebih besar dari r tabel ($> 0,361$).

2.5.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan sebuah tes yang dapat menghasilkan hasil yang sama dalam beberapa kali pengukuran dalam waktu yang sama dan dalam waktu yang berbeda (Purnomo, 2018). Suatu kuesioner dikatakan reliabel apabila nilai koefisien reliabilitas KR lebih dari 0,6 ($r_i > 0,6$) dan dikatakan tidak reliabel apabila nilai koefisien reliabilitas KR kurang dari 0,6 ($r_i < 0,6$).

Dalam penelitian ini uji reliabilitas yang digunakan adalah *Kuder Richardson (KR) 21*, karena instrumen penelitian ini berupa angket (kuesioner). Adapun rumus dari *Kuder Richardson (KR) 21* yaitu sebagai berikut (Andriyani, 2020):

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left\{ 1 - \frac{Mt(k-Mt)}{k.S_t^2} \right\}$$

Keterangan:

r_{11} = reliabilitas soal keseluruhan

k = jumlah item dalam instrumen

Mt = mean skor total

S_t^2 = variasi total

Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Samarinda tanggal 6 - 9 November 2023 dengan 30 responden. Alasan peneliti melakukan uji validitas di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja karena melihat dari karakteristik populasi dan lingkungan yang hampir sama dengan tempat penelitian.

Selanjutnya peneliti menganalisis ke dalam *Microsoft Excel* menggunakan rumus *Kuder Richardson (KR) 21*. Setelah dilakukan analisis uji reliabilitas pada variabel pengetahuan ibu didapatkan hasil r hitung adalah 0,682. Hasil r hitung tersebut dapat dikatakan reliabel karena nilai r hitung $>$ r tabel ($> 0,60$).

2.6 Prosedur Penelitian

2.6.1 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, digunakan dua jenis sumber data yang berbeda, yaitu data primer dan data sekunder, sesuai dengan penjelasan oleh Hutabarat (2021). Berikut ini adalah sumber data dan teknik pengumpulan data yang terapkan dalam penelitian ini, yaitu (Hutabarat, 2021). Berikut ini adalah sumber data dan teknik pengumpulan data yang terapkan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Data Primer

Peneliti memperoleh data primer dengan melakukan observasi langsung di lapangan dan melakukan wawancara menggunakan lembar observasi, dan menyebarkan kuesioner.

2. Data Sekunder

Peneliti memperoleh data sekunder dari puskesmas, termasuk data kejadian *stunting* dan informasi mengenai ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda.

2.6.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan metode statistika yang menggunakan satu variabel untuk menggambarkan dan menganalisis data.

a. Karakteristik

Untuk mendapatkan deskripsi variabel karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, jumlah balita, pendapatan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

X = Jumlah kejadian pada responden

N = Jumlah seluruh responden

b. Pengetahuan Ibu

Untuk pengetahuan ibu pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di analisis dengan *max*, *min*, *sdi*, *mean* dan *median* menggunakan statistik deskriptif variabel yang dianalisis dengan aplikasi SPSS.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas yang digunakan adalah *uji Shapiro-wilk*, karena jumlah sampel pada penelitian ini sampel kurang dari 50 ($n < 50$). *Uji Shapiro-wilk* digunakan untuk menilai kenormalan dari distribusi data. Jika nilai signifikan $\geq 0,05$, dinyatakan bahwa data berdistribusi normal, sedangkan jika nilai signifikan $< 0,05$, data dinyatakan berdistribusi tidak normal.

Prosedur perhitungan uji normalitas dengan menggunakan *uji Shapiro-wilk* adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 4 Hasil Uji Normalitas

	<i>Uji Shapiro-wilk</i>			
	Kelompok	Statistic	df	Sig.
Total Nilai Pengetahuan Ibu	Pre-test Kelompok <i>Flipchart</i>	,920	30	,027
	Post-test Kelompok <i>Flipchart</i>	,846	30	,001
	Pre-test Kelompok <i>Leaflet</i>	,927	30	,041
	Post-test Kelompok <i>Leaflet</i>	,912	30	,017

Berdasarkan tabel 2.4 pada hasil uji normalitas pada kelompok intervensi dan kontrol, menunjukkan bahwa nilai signifikan *uji Shapiro-wilk* $< 0,05$, sehingga diketahui bahwa data diatas memiliki distribusi tidak normal.

3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel yang diduga memiliki korelasi atau hubungan, yaitu efektivitas pemberian edukasi kesehatan melalui media *flipchart* tentang *stunting* terhadap pengetahuan ibu. Dalam melakukan analisis bivariat, penelitian ini menggunakan *uji wilcoxon* dan *uji mann-whitney*.

2.7 Alur Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Quasi-Experiment*. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi tiga tahap (Yudistira, 2021):

2.7.1 Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini dimulai dengan penetapan judul, pengambilan data primer dan sekunder, perumusan masalah dalam penelitian, persiapan instrumen penelitian, pengambilan data sekunder dan pengurusan beberapa surat izin seperti surat izin pendahuluan, surat izin uji validitas dan reliabilitas serta surat izin penelitian. Pengurusan surat izin ini dimulai dari mengirimkan surat pengantar yang telah ditanda tangani oleh dosen pembimbing ke bagian kaprodi S1 Keperawatan. Selanjutnya prodi akan mengeluarkan surat pengantar resmi dengan tujuan kepada Dinas Kesehatan. Setelah mendapatkan konfirmasi dari Dinas Kesehatan berupa surat izin untuk melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Bengkuring Samarinda, peneliti akan meneruskan surat tersebut ke bagian tata usaha puskesmas dan selanjutnya melakukan studi pendahuluan di puskesmas tersebut. Kemudian setelah sidang proposal penelitian selesai dilaksanakan, peneliti akan melanjutkan pengurusan surat izin uji validitas dan reliabilitas yang ditujukan kepada Puskesmas Sempaja, Pengurusan surat izin uji *etichal clearence* yang akan dilakukan di Universitas Mulawarman Samarinda, serta surat izin dilakukannya penelitian di Puskesmas Bengkuring Samarinda.

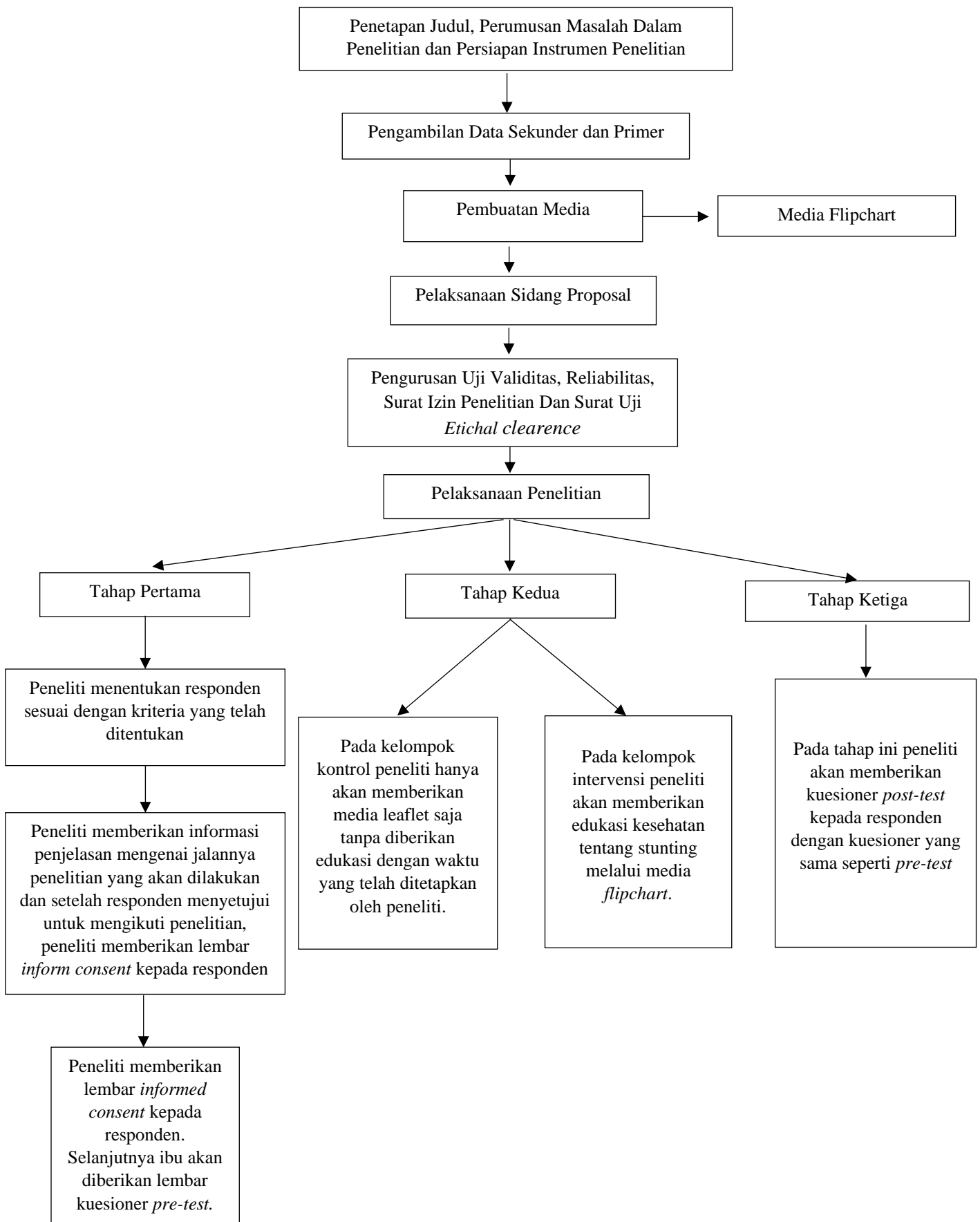
2.7.2 Pembuatan Media

Dalam proses pembuatan media, peneliti menggunakan *flipchart* sebagai alat untuk menyampaikan materi. Media ini dirancang dengan menyertakan gambar dan tulisan yang menjelaskan pengertian *stunting*, tanda dan gejala, penyebab, dampak, serta pencegahan dan penanganannya.

2.7.3 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November - Desember 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda. Proses pelaksanaan penelitian terdiri dari tiga tahap, yaitu:

1. Tahap pertama, penelitian ini melakukan seleksi responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Setelah itu, peneliti memberikan penjelasan mengenai jalannya penelitian yang akan dilakukan dan setelah responden menyetujui untuk mengikuti penelitian, peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden. Selanjutnya ibu akan diberikan lembar kuesioner *pre-test*.
2. Tahap kedua, pada penelitian ini melibatkan kelompok intervensi dan kontrol. Pada kelompok intervensi peneliti akan memberikan edukasi kesehatan menggunakan media *flipchart* tentang *stunting* yang didalamnya terdapat materi mengenai pengertian *stunting*, tanda dan gejala, penyebab, dampak, pencegahan dan penanganan *stunting*, sedangkan pada kelompok kontrol peneliti hanya akan memberikan media *leaflet* tentang *stunting* saja tanpa diberikan edukasi dengan waktu yang telah ditetapkan oleh peneliti.
3. Tahap ketiga, pada tahap terakhir ini peneliti akan memberikan kuesioner *post-test* dengan pernyataan yang sama seperti *pre-test* sebelumnya kepada kelompok intervensi dan kontrol.



Bagan 2. 1 Alur Penelitian

2.8 Etika Penelitian

Pada penelitian ini, melibatkan subjek penelitian yaitu ibu yang memiliki balita sebagai objek, sementara yang akan melakukan penelitian adalah mahasiswa. Keterlibatan kedua belah pihak, baik yang diteliti ataupun yang meneliti, membentuk hubungan timbal balik dimana keduanya memiliki hak dan kewajiban masing-masing. Hak dan kewajiban ini mencakup beberapa aspek, yaitu (Hutabarat, 2021):

2.8.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent atau lembar persetujuan penjelasan yang diberikan kepada responden mengenai tujuan dan rincian penelitian, serta merupakan bukti persetujuan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Sebelum memulai penelitian, peneliti akan memberikan penjelasan kepada ibu mengenai maksud dan tujuan dari penelitian tersebut. Setelah itu, responden yang bersedia berpartisipasi akan diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani atau memberikan persetujuan mereka di lembar tersebut.

2.8.2 Hak dan Kewajiban Responden

1. Hak untuk mendapatkan privasi

Untuk menjaga hak privasi responden, peneliti perlu menjaga kerahasiaan berbagai informasi terkait identitas responden. Upaya ini dapat dilakukan dengan cara menyamarkan identitas responden, misalnya hanya menggunakan inisial nama mereka tanpa menyebutkan secara lengkap.

2. Hak untuk dirahasiakan informasi yang telah diberikan

Informasi yang diperoleh peneliti melalui wawancara langsung dengan responden merupakan kepemilikan hak dari responden itu sendiri. Oleh karena itu, responden memerlukan jaminan terkait dengan informasi yang telah disampaikannya kepada peneliti. Untuk menjaga kerahasiaan data pribadi atau informasi dari responden, data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian, serta hanya beberapa data saja yang akan dimasukkan.

3. Hak untuk memperoleh jaminan terhadap keamanan dan keselamatan informasi yang telah diberikan oleh responden

Peneliti memiliki tanggung jawab untuk memastikan keamanan dan keselamatan dari informasi yang telah diberikan atau dijelaskan oleh responden serta bertanggung jawab atas akibat yang mungkin timbul.

2.8.3 Hak dan kewajiban peneliti

1. Peneliti perlu memastikan keamanan dan kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden. Hal ini mencakup memperhatikan waktu serta tempat wawancara agar tidak mengganggu privasi responden, sehingga mereka dapat ikut serta dalam penelitian dengan tenang dan nyaman.

2. Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan data dari responden yang menjadi objek penelitian. Segala informasi terkait responden harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Penyebarluasan data dan informasi terkait responden kepada orang lain tidak terlibat atau tidak memiliki kepentingan dalam penelitian tidak diizinkan.

2.8.4 Menghormati keadilan dan inklusivitas

Prinsip keterbukaan pada penelitian ini mengacu pada pelaksanaan penelitian yang dilakukan secara jujur, akurat, cermat, hati-hati dan secara profesional. Sementara itu, prinsip keadilan mencerminkan pendekatan di mana penelitian memberikan keuntungan dan beban secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas subjek.

2.8.5 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Dalam penelitian ini, peneliti perlu memperhitungkan manfaat maksimal bagi responden dan meminimalisir risiko atau dampak dapat merugikan mereka. Prinsip ini harus diperhatikan peneliti saat mengajukan proposal penelitian untuk mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian.

BAB III

HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Jalannya Penelitian

Penelitian ini berjudul “Efektifitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media *Flipchart* Tentang *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda”. Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki balita berusia 0-59 bulan. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk membandingkan hasil.

Sesuai dengan perhitungan sampel menggunakan rumus uji hipotesis beda rata-rata, didapatkan 30 responden pada tiap kelompok. Pada kelompok intervensi terdapat 30 responden dengan memberikan intervensi berupa edukasi kesehatan menggunakan media *flipchart* tentang *stunting* untuk mengukur pengetahuan ibu, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 30 responden dengan memberikan media *leaflet* tanpa diberikan edukasi kesehatan untuk mengukur pengetahuan ibu.

Pengambilan data berupa kuesioner *print out* yang disebarakan secara langsung kepada responden mulai tanggal 20 November – 22 November 2023 pada kelompok intervensi media *Flipchart* di Posyandu Tepian, Elay dan Sehat. Selanjutnya tanggal 23 November - 07 Desember 2023 dilakukan penelitian pada kelompok kontrol media *Leaflet* di Posyandu Pakis dan Bunga Melati. Tahap pelaksanaan dimulai dengan menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan pada ibu, lalu menyesuaikan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya meminta ibu mengisi lembar penjelasan, *informed consent* dan lembar karakteristik responden.

Setelah mengisi lembar-lembar tersebut, peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner *pre-test*. Selanjutnya pada kelompok peneliti akan memberikan edukasi kesehatan menggunakan media *flipchart* tentang *stunting*, sedangkan pada kelompok kontrol peneliti hanya akan memberikan media *leaflet* tentang *stunting* saja tanpa diberikan edukasi dengan waktu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kemudian, peneliti akan meminta responden untuk mengisi kembali lembar kuesioner *post-test*. Setelah kuesioner terkumpul, peneliti akan memasukkan data ke *Microsoft Excel* lalu kemudian akan dianalisis secara univariat dan bivariat pada aplikasi *SPSS (Statistical Product and Service Solution)*.

3.1.2 Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat
 - a. Karakteristik Responden

Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	Flipchart		Leaflet	
	n	%	n	%
Usia Ibu				
17- 25	8	26,7	7	23,3
26 – 35	14	46,7	17	56,7
36 – 45	8	26,7	6	20
Jumlah Anak				
1	9	30	13	43,3
2	8	26,7	12	40
>2	13	43,3	5	16,7
Pendidikan				
SD	4	13,3	2	6,7
SMP	5	16,7	4	13,3
SMA	16	53,3	16	53,3
Perguruan Tinggi	5	16,7	8	26,7
Pekerjaan				
IRT	28	93,3	24	80
PNS	0	0	1	3,3
Karyawan Swasta	1	3,3	3	10
Wirausaha	1	3,3	2	6,7
Pendapatan				
< Rp. 3.300.000	22	73,3	23	76,7
> Rp. 3.300.000	8	26,7	7	23,3

Sumber: Data Primer 2023

Pada tabel 3.1 menunjukkan rata-rata responden kelompok *flipchart* dan *leaflet* berada pada kisaran usia 26-35 tahun, masing-masing berjumlah 14 orang (46,7%) dan 17 orang (56,7%). Mayoritas responden pada kelompok *flipchart* mempunyai anak lebih dari 2 sebanyak 13 orang (43,3%), sementara pada kelompok *leaflet* hanya mempunyai 1 anak sekitar 13 orang (43,3%). Dalam hal tingkat pendidikan, kelompok *flipchart* dan *leaflet* sebagian besar respondennya memiliki latar belakang pendidikan SMA, yang jumlahnya sama yaitu 16 orang (53,3%). Secara umum, rata-rata responden pada dua kelompok bekerja sebagai IRT sejumlah 28 orang (93,3%) pada kelompok *flipchart* dan 24 orang (80%) pada kelompok *leaflet*. Dalam aspek pendapatan, sebagian besar responden kedua kelompok memiliki penghasilan < Rp. 3.300.000, yang berjumlah 22 orang (73,3%) dan 23 orang (76,7%).

b. Variabel Pengetahuan Ibu

Tabel 3. 2 Statistik Deskriptif Pengetahuan Ibu

Kelompok	n	Max	Min	sdi	Mean	Median
Intervensi						
Pre-test <i>Flipchart</i>	30	80	53	7,972	67,56	66,67
Post-test <i>Flipchart</i>		100	80	6,429	93,11	93,33
Kontrol						
Pre-test <i>Leaflet</i>	30	87	47	9,642	62,22	60,00
Post-test <i>Laeflet</i>		100	40	10,861	73,56	73,33

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.2 didapatkan hasil bahwa pada kelompok *flipchart* pada saat *pre-test* dari 30 responden nilai tertinggi adalah 80, nilai terendah 53 dan rata-rata nilai adalah 67,56, sedangkan pada saat *post-test* nilai tertinggi adalah 100, nilai terendah 80 dan rata-rata nilai adalah 93,11. Selanjutnya pada kelompok *leaflet* pada saat *pre-test* dari 30 responden nilai tertinggi adalah 87, nilai terendah 47 dan rata-rata nilai adalah 62,22, sedangkan pada saat diberikan *post-test* nilai tertinggi adalah 100, nilai terendah 40 dan rata-rata nilai adalah 73,56.

2. Analisa Bivariat

Hasil pengujian normalitas menggunakan *shapiro -wilk* didapatkan nilai signifikan $< 0,05$, menunjukkan data yang diperoleh berdistribusi tidak normal. Oleh karena itu, analisa bivariat menggunakan *uji wilcoxon* dan *uji mann-whitney*.

a. Uji Wilcoxon

Tabel 3. 3 Hasil Analisis Kelompok *Flipchart* dan *Leaflet*

	N	Mean	Beda Mean	Z	p value
Flipchart					
Pre-test	30	67,56	25,55	-4,816	0,000
Post-test		93,11			
Leaflet					
Pre-test	30	62,22	11,34	-4,507	0,000
Post-test		73,56			

Sumber: Data Primer 2023

Pada hasil analisis pada tabel 3.3 diatas, diketahui bahwa pada kelompok *flipchart*, rerata pengetahuan dari 30 responden sebelum diberikan intervensi menggunakan media *flipchart* sebesar 67,56, sementara itu setelah mendapatkan intervensi, mengalami peningkatan menjadi 93,11 dengan beda mean sebesar 25,55. Dari tabel tersebut diperoleh nilai p value pada kelompok *flipchart* ialah 0,000, yang menyatakan adanya perbedaan rerata pengetahuan ibu mengenai *stunting* baik sebelum dan setelah mendapatkan edukasi menggunakan *flipchart*.

Rerata pengetahuan pada kelompok *leaflet* dari 30 responden sebelum diberikan media *leaflet* tentang *stunting* adalah 62,22, sedangkan setelah diberikan media *leaflet* untuk dibaca mengalami peningkatan menjadi 73,56 dengan beda mean 11,34. Hasil analisis menunjukkan nilai p value kelompok *leaflet* adalah 0,000, ditemukan perbedaan rerata pengetahuan para ibu baik sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi menggunakan *leaflet*.

b. Uji Mann-Whitney

Tabel 3. 4 Hasil Uji Mann-Whitney Kelompok Flipchart dan Leaflet

	N	Mean Rank	Beda Mean	Z	p value
<i>Flipchart</i>	30	43,73	26,46	-5,945	0,000
<i>Leaflet</i>	30	17,27			

Sumber: Data Primer 2023

Dalam tabel hasil penelitian diatas, diketahui bahwa nilai p value adalah 0,000, yang menyatakan adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan ibu mengenai *stunting* pada kelompok intervensi dan kontrol. Hal ini dilihat dari nilai mean rank pada kelompok *flipchart* yang mencapai 43,73, sedangkan nilai mean rank kelompok *leaflet* hanya mencapai 17,27 dengan beda mean sebesar 26,46. Dari hasil data tersebut dapat diketahui bahwa pada media *flipchart* peningkatan pengetahuan ibu rata-ratanya lebih besar dibandingkan *leaflet*, maka diperoleh kesimpulan bahwa efektivitas media *flipchart* lebih besar dibandingkan dengan menggunakan *leaflet*.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Sebagian besar responden pada kelompok *flipchart* dan *leaflet* berusia antara 26 hingga 35 tahun. Daya tangkap dan proses berpikir sangat dipengaruhi oleh umur seseorang, sehingga pengetahuan yang akan diperoleh semakin baik dan dapat menyaring informasi yang dibutuhkan. Efendi & Makhfudli (2009) berpendapat bahwa kesiapan fisik seorang perempuan untuk mengalami kehamilan terjadi ketika tahap pertumbuhan tubuh mereka telah selesai, umumnya ketika memasuki usia 20 tahun.

Perempuan berada pada periode usia yang optimal untuk kesehatan reproduksi mereka yaitu ketika berusia antara 20-35 tahun. Dengan bertambahnya usia, kemampuan berpikir seseorang akan meningkat dan semakin baik, sehingga pengetahuannya juga semakin bagus. Pernyataan ini konsisten penelitian Rahmawati et al. (2019), memaparkan adanya korelasi antara usia orang tua dengan pengetahuan mereka terkait *stunting*. Penelitian tersebut didukung oleh hasil studi Iswandari et al. (2023), mencatat ada korelasi antara usia dengan pengetahuan ibu hamil mengenai seksualitas selama mengandung.

Dalam kelompok *flipchart* rata-rata respondennya memiliki anak lebih dari 2, sedangkan pada kelompok *leaflet* rata-rata respondennya mempunyai 1 orang anak. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rufaida et al. (2020), menyatakan bahwa kejadian *stunting* secara tidak langsung dipengaruhi oleh jumlah anak >2. Umumnya gangguan pertumbuhan dan perkembangan terjadi pada anak yang lahir belakangan atau terakhir, karena beban yang harus dipikul oleh orang tua semakin bertambah seiring meningkatnya jumlah anak yang dimiliki oleh keluarga tersebut (Safitri et al., 2021). Jumlah anggota keluarga yang cukup banyak dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi, jika asupan makanan yang diperoleh kurang.

Jumlah anggota keluarga yang cukup banyak dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi, jika asupan makanan yang diperoleh kurang Wahyu et al. (2022), disimpulkan bahwa tidak ditemukan korelasi yang signifikan antara jumlah anak dan kejadian *stunting*.

Tingkat pendidikan pada responden kelompok *flipchart* dan *leaflet* rata-rata adalah SMA. Pendidikan dapat mempengaruhi bagaimana cara berpikir seseorang untuk dapat menerima segala bentuk informasi dari lingkungan sekitarnya. Berdasarkan teori Mubarak (2012), disebutkan bahwa pendidikan yang tinggi mempermudah individu dalam memahami dan menerima suatu informasi, sehingga pengetahuannya menjadi lebih luas. Di sisi lain, tingkat pendidikan yang cenderung rendah dapat menjadi penghalang dalam meningkatkan kemampuan dan perkembangan seseorang untuk penerimaan informasi serta nilai-nilai yang masih belum diketahui.

Teori tersebut sinkron dengan studi yang telah dilakukan oleh Nursa'iidah & Rokhaidah (2022), bahwa ditemukan adanya keterkaitan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan mengenai *stunting* pada ibu yang memiliki balita. Pernyataan ini didukung oleh studi Wulandini et al. (2020) yang mengindikasikan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi daripada ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Salah satu faktor yang dapat membentuk pengetahuan terkait *stunting* yaitu pendidikan (Rahmawati et al., 2019).

Rata-rata responden pada kelompok *flipchart* dan *leaflet* bekerja sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan teori yang disebutkan Notoatmodjo et al. (2018), pekerjaan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan manusia. Dengan bekerja, baik langsung maupun tidak langsung, seorang ibu dapat memperoleh suatu pengalaman dan pengetahuan yang baru. Pada penelitian Suwaryo & Yuwono (2017), menerangkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan peningkatan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan bencana alam tanah longsor.

Berbeda dengan beberapa orang yang mengatakan bahwa pekerjaan tidak selalu mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dalam penelitian Nursa'iidah & Rokhaidah (2022), menjelaskan bahwa tidak ditemukan korelasi antara pekerjaan ibu dengan tingkat pengetahuan terkait *stunting*. Ibu yang tidak bekerja masih mempunyai peluang untuk dapat berhubungan dengan masyarakat diluar sana, baik melalui tatap muka atau media sosial/massa, tanpa harus meninggalkan rumah. Oleh karena itu, ibu yang tidak bekerja mungkin mempunyai pengetahuan yang setara atau bahkan lebih baik jika dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Pada kelompok *flipchart* dan *leaflet* sebagian besar dari responden memiliki penghasilan < Rp. 3.300.000. Pendapatan memiliki keterkaitan pada sejauh mana rumah tangga suatu keluarga untuk mencukupi kebutuhan hidup mereka dibandingkan dengan faktor pengetahuan. Sumber penghasilan yang rendah cenderung membuat seseorang tidak mampu untuk membeli bahan makanan yang berkualitas dan bergizi, sehingga dapat berdampak pada status gizi keluarga terutama pada balita dimana asupan nutrisi yang didapatkan tidak tercukupi dengan baik (Nurmalasari et al., 2020). Penghasilan keluarga yang rendah dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. Hal tersebut serasi dengan hasil studi Agustin & Rahmawati (2021), yang menjelaskan bahwa tingkat pendapatan suatu keluarga memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti berasumsi bahwa usia dan tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai *stunting*. Semakin matang usia seorang ibu dengan tingkat pendidikan yang bagus, dapat membuat cara berpikir dan daya tangkap ibu berkembang luas sehingga lebih mudah dalam menerima dan memahami informasi khususnya terkait pentingnya asupan nutrisi dan

gizi seimbang pada balita. Kemudian jumlah anak, pekerjaan dan pendapatan juga secara tidak langsung dapat mempengaruhi risiko kejadian *stunting* pada balita.

Pada suatu keluarga yang mempunyai anak banyak dengan pekerjaan pendapatannya terbilang rendah atau tidak bekerja umumnya akan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga khususnya dalam membeli bahan makanan yang berkualitas dan bergizi bagi keluarga. Keadaan tersebut terkadang membuat seorang ibu tidak mampu untuk memenuhi asupan nutrisi yang baik bagi anak-anaknya sehingga hal ini memungkinkan terjadinya peningkatan risiko kejadian *stunting* pada balita.

2. Variabel Pengetahuan Ibu

Pada tabel hasil penelitian dapat diketahui bahwa pada dua kelompok mengalami peningkatan nilai setelah diberikan edukasi kesehatan terkait *stunting* melalui media *flipchart* dan *leaflet*. Hal ini dibuktikan dengan adanya perubahan nilai yaitu nilai tertinggi, terendah dan nilai rata-rata saat *post-test* pada dua kelompok tersebut dimana nilainya menjadi lebih baik dibandingkan pada saat *pre-test* sebelumnya. Menurut Notoatmodjo et al. (2018), pengetahuan diperoleh dari pemahaman individu pada suatu objek tertentu melalui proses penginderaan menggunakan panca indera manusia.

Menurut teori Lawrence Green (1980) yang dikemukakan oleh Notoatmodjo S. (2014), faktor yang berpengaruh pada pola perilaku individu atau kelompok terkait kesehatan itu salah satunya adalah bagaimana pengetahuan mereka. Semakin sering seseorang mendapatkan edukasi, maka akan membawa dampak positif pada perilakunya. Konsep teori ini sinkron dengan hasil studi Shorayasari et al. (2017), diketahui bahwa ada perubahan nilai tertinggi, terendah dan rerata pengetahuan setelah mendapatkan edukasi terkait gosok gigi dengan video modeling dimana sesudah diberikan pendidikan kesehatan nilainya menjadi lebih baik. Pada penelitian Yuliani & dkk. (2022) juga menunjukkan perubahan nilai tertinggi, terendah dan rata-rata pengetahuan para ibu setelah mendapatkan edukasi kesehatan terkait bagaimana memberikan mp-asi yang benar pada balita pada umur 6-24 bulan.

Pada uraian yang telah dipaparkan diatas, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan seorang ibu dapat berubah ketika mereka mendapat atau menerima informasi dari media-media yang ada di lingkungan sekitar mereka termasuk media *flipchart* dan *leaflet* mengenai *stunting*. Dapat dilihat dari penjelasan diatas bahwa ada peningkatan nilai pengetahuan ibu setelah mendapatkan edukasi menggunakan *flipchart* dan *leaflet*. Jadi dapat dikatakan bahwa dengan adanya pemberian edukasi kesehatan menggunakan *flipchart* serta *leaflet* mengenai *stunting* dapat mengubah pengetahuan para ibu yang awalnya tidak tahu apa itu *stunting* menjadi tahu, lalu yang hanya sekedar tahu menjadi lebih paham terkait bagaimana pencegahan dan penanganan *stunting* tersebut.

3.2.2 Analisa Bivariat

1. Rerata Pengetahuan Ibu Mengenai *Stunting* Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan *Flipchart*

Pada tabel 3.3 hasil analisis, diketahui nilai *p value* ialah 0,000 untuk kelompok *flipchart*. Dari hasil tersebut, disimpulkan ada perbedaan antara rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya edukasi menggunakan *flipchart*. Hal ini dibuktikan sebelum mendapatkan intervensi menggunakan *flipchart* rata-rata pengetahuan ibu adalah 67,56, sedangkan sesudah diberikan intervensi mengalami peningkatan menjadi 93,11 dengan beda mean 25,55. Jadi dapat diketahui bahwa terjadi

peningkatan rerata pengetahuan ibu mengenai *stunting* setelah mendapatkan edukasi menggunakan *flipchart*.

Media *flipchart* seringkali digunakan dalam upaya edukasi kesehatan dalam meningkatkan pemahaman individu dan membantu mereka untuk memahami pesan yang disampaikan dengan baik melalui media tersebut. Pernyataan tersebut konsisten dengan hasil studi Rahmad & Almunadia (2017) yang menegaskan ada perbedaan rerata pengetahuan ibu mengenai konsumsi buahan dan sayuran sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan menggunakan *flipchart* dengan *p value* sebesar 0,000. Penemuan ini juga mendukung hasil penelitian dari Salam & Ruhmawati (2023), yang membuktikan bahwa terjadi peningkatan rerata pengetahuan kader posyandu setelah mendapatkan edukasi kesehatan menggunakan *flipchart* terkait bagaimana mencegah *stunting*.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti berasumsi bahwa ada perbedaan nilai rerata pengetahuan pada ibu terkait *stunting* sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi kesehatan pada kelompok *flipchart*. Pada saat sebelum diberikan intervensi mayoritas responden pengetahuannya terbilang cukup namun belum maksimal. Maka dari itu peneliti memberikan edukasi kesehatan melalui media *flipchart* tentang *stunting* kepada responden dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan menjadi lebih baik. Setelah itu dilakukan *post-test* kembali pada responden dan didapatkan hasil bahwa ada peningkatan yang cukup besar dengan nilai rerata pengetahuan ibu dibandingkan pada saat *pre-test* sebelumnya.

2. Rerata Pengetahuan Ibu Terkait *Stunting* Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan *Leaflet*

Pada hasil analisis diperoleh nilai *p value* adalah 0,000 pada kelompok kontrol, yang menunjukkan ada perbedaan antara rerata pengetahuan terkait *stunting* pada ibu sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui *leaflet*. Hal ini dibuktikan bahwa sebelum diberikan *leaflet* tentang *stunting* untuk dibaca rata-rata pengetahuan ibu adalah 62,22, sedangkan sesudah diberikan media *leaflet* mengalami peningkatan menjadi 73,56 dengan beda mean 11,34. Jadi dapat dikatakan adanya peningkatan antara rerata pengetahuan ibu setelah mendapatkan edukasi menggunakan *leaflet*.

Leaflet adalah bentuk cetakan tertulis yang terdiri dari lembaran yang dilipat dengan menarik. Biasanya, *leaflet* dirancang dengan cermat dan teliti dengan penambahan ilustrasi dan menggunakan bahasa yang simpel, ringkas dan mudah dipahami untuk meningkatkan pemahaman individu. Hal tersebut sinkron dengan studi yang dilakukan Johari et al. (2023), ia menjelaskan adanya perbedaan rerata pengetahuan & sikap ibu antara sebelum dan setelah mendapatkan edukasi menggunakan *leaflet* mengenai gizi balita. Penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian Nurhasanah & dkk. (2023), yang menyatakan hasil bahwa adanya perbedaan rerata nilai pengetahuan ibu hamil mengenai gizi cegah *stunting* sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan dengan media *leaflet*.

Berdasarkan uraian diatas peneliti mengansumsikan adanya perbedaan nilai rerata pengetahuan ibu mengenai *stunting* sebelum dan setelah mendapatkan edukasi melalui *flipchart*. Sebelum diberikan *leaflet* tentang *stunting* untuk dibaca, mayoritas pengetahuan mereka terbilang belum maksimal dikarenakan ada beberapa yang belum mengetahui sama sekali apa itu *stunting* dan sebagian lainnya pernah mendengar namun sudah tidak ingat.

Maka dari itu peneliti memberikan media *flipchart* tentang *stunting* kepada responden untuk dibaca. Setelah itu dilakukan *post-test* kembali pada responden dan didapatkan hasil bahwa ada peningkatan yang cukup pada nilai rata-rata pengetahuan

ibu. Hal tersebut dikarenakan peneliti tidak memberikan intervensi pada kelompok ini, peneliti hanya memberikan media *leaflet* untuk dibaca sehingga banyak dari responden yang masih belum memahami informasi terkait *stunting* pada media tersebut yang membuat nilai rata-rata pengetahuan ibu hanya meningkat sedikit pada *post-test*.

3. Perbedaan Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Tentang *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Pada Kelompok *Flipchart* dan *Leaflet*

Berdasarkan hasil analisis, diketahui nilai *p value* yaitu 0,000, sehingga diperoleh adanya perbedaan antara rata-rata pengetahuan para ibu mengenai *stunting* pada kelompok *flipchart* dan *leaflet*. Dapat diketahui jika H_0 diterima, yang menunjukkan perbedaan nilai rata-rata pada pengetahuan ibu antara kelompok intervensi (*flipchart*) dengan kontrol (*leaflet*). Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang menunjukkan pada kelompok *flipchart* nilai mean ranknya sebesar 43.73 sedangkan pada kelompok *leaflet* nilai ranknya sebesar 17.27 dengan beda mean sebesar 26.46. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pada media *flipchart* peningkatan rata-rata pengetahuan ibu lebih tinggi dibandingkan dengan media *leaflet*, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi kesehatan melalui *flipchart* lebih efektif dibandingkan *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan.

Temuan diatas searah dengan hasil studi Juwita & dkk. (2022), yang menunjukkan ada peningkatan pengetahuan & sikap para ibu sebesar 1,3 kali lipat pada penggunaan media *flipchart* dalam promosi kesehatan daripada penggunaan media *leaflet* terkait *stunting*. Studi yang dilakukan Masthura & dkk. (2020) menemukan bahwa lembar balik lebih efektif daripada *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan ibu terkait makanan pendamping asi setelah setelah sesi konseling Hasil studi tersebut sinkron dengan Khoironi & dkk. (2023) yang menegaskan jika penggunaan media lembar balik efektif lebih tinggi daripada media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan ibu yang mengandung mengenai kurangnya zat besi dalam tubuh.

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan, peneliti berasumsi bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan ibu mengenai *stunting* pada kelompok *flipchart* dan *leaflet*. Pada kelompok *flipchart* peneliti memberikan intervensi berupa edukasi kesehatan tentang *stunting* mulai dari materi pengertian hingga penanganan *stunting* kepada responden dengan menggunakan media *flipchart*, berbeda dengan kelompok *leaflet* dimana peneliti hanya memberikan media *leaflet* saja terkait *stunting* untuk dibaca tanpa diberikan intervensi berupa edukasi secara rinci dan jelas mulai dari materi pengertian hingga bagaimana penanganan *stunting*. Hal ini membuat perbedaan dimana kelompok *flipchart* peningkatan nilai rata-rata pengetahuan ibu mengenai *stunting* lebih besar dibandingkan dengan kelompok *leaflet*.

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Penelitian dengan judul “Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media Flipchart Tentang Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring”, peneliti mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- 4.1.1 Penelitian pada kelompok *flipchart* menemukan bahwa mayoritas ibu berusia 26 hingga 35 tahun dan sebagian besar memiliki lebih dari dua anak. Rata-rata ibu memiliki latar belakang pendidikan SMA, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan pendapatan dibawah Rp. 3.300.000.
- 4.1.2 Dalam penelitian pada kelompok *leaflet*, terlihat bahwa sebagian besar ibu berusia 26-35 dan rata-rata memiliki satu anak. Mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan SMA, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan pendapatan dibawah Rp.3.300.000.
- 4.1.3 Dari hasil penelitian dalam kelompok *flipchart*, terlihat adanya perbedaan antara rerata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan mengenai *stunting* melalui media *flipchart*. Hal tersebut dibuktikan peningkatan rata-rata pengetahuan ibu setelah mendapatkan edukasi kesehatan mengenai *stunting* melalui media *flipchart*.
- 4.1.4 Dalam kelompok *leaflet*, ditemukan ada perbedaan antara rerata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan mengenai *stunting* melalui media *leaflet*. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan rata-rata pengetahuan ibu sesudah diberikan edukasi kesehatan mengenai *stunting* melalui media *leaflet*.
- 4.1.5 Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,000, artinya terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan ibu pada kelompok *flipchart* dengan kelompok *leaflet*. Hal ini diketahui bahwa pada media *flipchart* peningkatan rata-rata pengetahuan ibu lebih tinggi daripada media *leaflet*. Oleh karena itu, bahwa memberikan edukasi kesehatan terkait *stunting* menggunakan *flipchart* lebih efektif dibandingkan *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan para ibu.

4.2 Implikasi

Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi seberapa efektif efektivitas pemberian edukasi kesehatan menggunakan media *flipchart* mengenai *stunting* terhadap pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda. Berdasarkan hasil penelitian dapat dikatakan bahwa edukasi kesehatan sangat penting untuk diberikan kepada masyarakat diluar sana khususnya pada para ibu yang memiliki balita ataupun pada ibu hamil seputar asupan nutrisi yang baik untuk balita. Adanya informasi-informasi penting yang belum pernah diketahui bahkan belum pernah didengar oleh para ibu, membuat kita sebagai peneliti dan edukator harus turun serta ke lapangan untuk membantu para ibu dalam meningkatkan pengetahuan mereka.

Implikasi dari hasil penelitian ini dapat dipaparkan sebagai berikut:

4.2.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran bahwa pengetahuan ibu-ibu di luar sana masih kurang memahami *stunting*. Hal ini perlu menjadi perhatian para ibu dikarenakan dengan pengetahuan yang rendah tersebut memungkinkan terjadinya kesalahan dalam memenuhi kebutuhan asupan nutrisi pada balita yang dapat meningkatkan risiko kejadian *stunting*. Oleh karena itu, para ibu disarankan untuk meningkatkan pengetahuan dan minat dalam membaca, dengan mencari informasi-informasi yang tersedia di berbagai sumber, seperti media sosial, media masaa, dan sumber lainnya. Selain itu, para ibu harus rajin

mengikuti kegiatan dan program yang diselenggarakan oleh posyandu, puskesmas terkait edukasi kesehatan mengenai *stunting*.

4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Pada hasil penelitian ini sebagai informasi tambahan untuk institusi pendidikan membuat suatu penelitian terbaru yang lebih inovatif seputar edukasi kesehatan mengenai *stunting* dengan menggunakan media-media yang lebih menarik perhatian sasaran dan memfasilitasi peneliti lain dalam proses penelitian di lapangan sehingga dapat menghasilkan suatu penelitian yang terbaru dengan inovasi berbeda yang akan menjadi tambahan sumber referensi dan informasi bagi institusi pendidikan tersebut.

4.2.3 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini berfungsi sebagai evaluasi bagi pihak puskesmas untuk kedepannya agar membuat program rutin yang memberikan edukasi kesehatan kepada ibu yang memiliki balita, terutama terkait *stunting*. Tujuan dari program ini untuk mengatasi dan mengurangi risiko kejadian *stunting* pada balita pada wilayah kerja Puskesmas Bengkuring. Selain itu, puskesmas juga dapat merancang program yang bertujuan meningkatkan minat baca ibu-ibu.

4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk mendapatkan hasil yang jauh lebih efektif di masa mendatang, peneliti yang akan melakukan penelitian dengan topik serupa disarankan untuk memberikan perlakuan/edukasi kesehatan tidak hanya sekali, edukasi dapat diberikan sampai beberapa kali sehingga hasil yang didapatkan akan lebih efektif. Disarankan peneliti selanjutnya diharapkan bisa lebih spesifik dalam mengidentifikasi dan menganalisis pengetahuan ibu terkait *stunting* apakah termasuk dalam kategori baik, cukup atau kurang, sehingga nantinya peneliti dapat mengkategorikan dan memahami sejauhmana pemahaman para ibu mengenai *stunting* tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, F., Ardianto, O., & Wati, S. R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid Relationship Between Mother ' s Knowledge and Stunting In the Work Area of the Suhaid Health Center. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 130–137.
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30–34. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Agustina, N. (2022). *Apa Itu Stunting?* Kementerian Kesehatan Republik.
- Akbar, I., & Huriah, T. (2022). *Modul Pencegahan Stunting* (Setiawan (ed.)). [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/36596/Modul Pencegahan Stunting - EBOOK.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/36596/Modul%20Pencegahan%20Stunting%20-%20EBOOK.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Andriyani, R. (2020). *Pengaruh Pendekatan Konstruktivisme Terhadap Hasil Belajar Peserta Didik Dalam Mata Pelajaran PKN Kelas VII SMPN 5 Donggo Kabupaten Bima Tahun Pelajaran 2017/2018*.
- Anggreni, D. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (E. D. Kartiningrum (ed.)). STIKes Majapahit Mojokerto.
- Annur, C. M. (2023a). *Calon Ibu Kota Baru, Bagaimana Angka Balita Stunting di Wilayah di Kalimantan Timur?* Katadata Media Network. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/27/calon-ibu-kota-baru-bagaimana-angka-balita-stunting-di-wilayah-di-kalimantan-timur#:~:text=Apakah calon ibu kota baru dan wilayah sekitarnya,Provinsi tersebut menempati peringkat ke-16 tertinggi secara>
- Annur, C. M. (2023b). *Daftar Prevalensi Balita Stunting di Indonesia pada 2022*. Katadata Media Network. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/02/daftar-prevalensi-balita-stunting-di-indonesia-pada-2022-provinsi-mana-teratas>
- Dinas Kesehatan Samarinda. (2022). Cakupan Balita 0-59 Bulan Stunting Berdasarkan Kecamatan Dan Puskesmas Kota samarinda Tahun 2022. *Dinas Kesehatan Samarinda*.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Finthariasari, M., & dkk. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Desa Pelangkian Melalui Edukasi dan Literasi Keuangan Pasar Modal Menuju Masyarakat Cerdas Berinvestasi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Raflesia*, 3(1), 291–298.
- Hutabarat, G. A. (2021). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 36-59 Bulan Di Puskesmas Sigompul. *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), 1–13.
- Iswandari, N. N., Murwati, & Handayani, T. S. (2023). Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Seksualitas Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023. *Jurnal Multimedia Dehasen*, 2(4), 743–752.
- Johari, A., Agrina, & Putri, S. A. (2023). Edukasi Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Balita Di Wilayah Pesisir Pekanbaru. *Edukasi Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Gizi Balita Di Wilayah Pesisir Pekanbaru*, 2(1), 111–121. <https://jurnal.jomparnd.com/index.php/jkj>
- Juwita, S. D., & dkk. (2022). Perbandingan Pengaruh Media Promosi Kesehatan Leaflet dan Flipchart Terhadap Peningkatan pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Stunting Pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan di Wilayah Puskesmas Cibusah. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(9), 15426–15437.
- Kemendes RI. (2022). *Ciri Anak Stunting*. Kementerian Kesehatan Republik.
- Khoironi, Y., & dkk. (2023). Perbedaan Media Leaflet dan Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil di Kelurahan Segala Mider Puskesmas

- Susunan Baru Kota Bandar Lampung Tahun 2022. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(1), 75–84. <https://doi.org/10.30604/jnf.v6i1.813>
- Kirana, R., Aprianti, & Hariati, N. W. (2022). Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Di Masa Pandemi Covid-19 (Pada Anak Sekolah TK Kunci Harapan Banjarbaru). In *Jurnal Inovasi Penelitian* (Vol. 2, Issue 9).
- Laia, B., & dkk. (2021). Pendekatan Konseling Behavioral Terhadap Perkembangan Moral Siswa. *Jurnal Ilmiah Aquinas*, 4(1), 159–168. <http://ejournal.ust.ac.id/index.php/Aquinas/index>
- Lema, P. V. V., & dkk. (2019). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi. *Cendana Medical Journal*, 17(2), 249–259. <https://ejournal.undana.ac.id/CMJ/article/view/1797>
- Majid, T. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Masthura, R., & dkk. (2020). Efektivitas lembar balik dan leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 1(1), 9–16. <https://doi.org/10.30867/gikes.v1i1.283>
- Meliyana, E., & Nofiana, M. (2020). Pengaruh Edukasi Diet Diabetes Dan Senam Kaki Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Padurenan RT 002 / RW 10 Bekasi 2019. *Jurnal Ayurveda Medistra*, 2(1), 8–15. <https://doi.org/10.51690/medistra-jurnal123.v2i1.23>
- Mubarak, W. I. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Naura, N. (2023). *Prevalensi Stunting di Asia Tenggara Tinggi, Bagaimana dengan Kondisi di Indonesia? Good Stats*.
- Notoatmodjo S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., Kresno, S., Tafal, Z., Pratomo, H., Sasongko, A., Hassan, A., Damayanti, R., Krianto, T., Hadi, E. N., & Ayubi, D. (2018). *Promosi kesehatan : Teori dan Aplikasi* (cetakan ke). PT. Rineka Cipta.
- Nurhasanah, N., & dkk. (2023). Pengaruh penyuluhan dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang gizi cegah stunting do kelurahan panggung kota tegal. *Seminar Nasional Kebidanan UNIMUS Semarang*, 92–99.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Nursa'iidah, S., & Rokhaidah. (2022). Pendidikan, Pekerjaan Dan Usia Dengan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *Indonesian Journal of Health Development*, 4(1), 9–18.
- Purnomo, D. (2018). Uji Validitas Dan Reliabilitas Step Test Sebagai Alat Ukur Keseimbangan Pada Lansia. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 2(2), 53–70. <https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v2i2.23>
- Rahmad, A. H. Al, & Almunadia. (2017). Pemanfaatan Media Flipchart Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Konsumsi Sayur Dan Buah. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(3), 140–146. <https://doi.org/10.24815/jks.v17i3.9062>
- Rahmandiani, R. D., & dkk. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jsk*, 5(2), 74–80. http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/0
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Permata Sari, L. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Rokom. (2018). *Ini Penyebab Stunting pada Anak*. Kementerian Kesehatan Republik - Sehatlah Negeriku.
- Rufaida, F. D., Raharjo, A. M., & Handoko, A. (2020). Hubungan Faktor Keluarga Dan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru

- Jember. *Journal Of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 1–6.
<https://doi.org/10.19184/ams.v6i1.9541>
- Saban, S. (2017). *Efektifitas Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman*.
[http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/4053%0Ahttp://digilib.unisayogya.ac.id/4053/1/NASKA H PUBLIKASI.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/4053%0Ahttp://digilib.unisayogya.ac.id/4053/1/NASKA%0AH%0APUBLIKASI.pdf)
- Safitri, Y., Lail, N. H., & Indrayani, T. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 70–83.
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.107>
- Salam, D. S. E., & Ruhmawati, T. (2023). Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Flipchart Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Mengenai Pencegahan Stunting. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 509–514.
- Shorayasari, S., Efendi, D. P., & Puspita, S. (2017). Perbedaan Pengetahuan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Menggosok Gigi Dengan Video Modeling. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 43–48. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.1.43-48>
- Sudiana, H., & Ahmadiana. (2023). Pengaruh Media Lembar Balik Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 1–5.
<https://jurnal.unisa.ac.id/index.php/jfikes/article/view/359>
- Sugiyono, P. D. (2019). *Statistika untuk Penelitian*. ALFABETA, cv.
- Suwaryo, P. A. W., & Yuwono, P. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *The 6th University Research Colloquium*, 305–314. <http://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1549>
- Trisnawati, Y. (2022). Pengaruh Edukasi Stunting Terhadap Pengerahuan dan Sikap Ibu Bayi Dalam Pencegahan Stunting Di Posyandu Kaca Piring. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(2), 57–66.
- Wahyu, A., Ginting, L., & Sinaga, N. D. (2022). Jumlah Anak, Jarak Kelahiran Anak Dan Peran Ayah Dengan Kejadian Stunting Selama Pademi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 535–543. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4554>
- Wulandini, P., Efni, M., & Marlita, L. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Stunting Di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru 2019. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 3(1), 8–14. <https://doi.org/10.36341/cmj.v3i1.1113>
- Yudistira, S. (2021). *Pengaruh Edukasi Dengan Media Poster Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Stunting Di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu*.
- Yuliani, E., & dkk. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Journal of Noncommunicable Diseases*, 2(2), 45–55. <https://doi.org/10.52365/jond.v2i2.533>
- Yulianto, A., Sufiati, N., & Rokhima, N. (2022). Penggunaan Media Flip Chart terhadap Minat Belajar Peserta Didik dalam Pembelajaran IPA Kelas IV SD Inpres 18 Kabupaten Sorong. *Jurnal Papeda: Jurnal Publikasi Pendidikan Dasar*, 4(1), 41–46.
<https://doi.org/10.36232/jurnalpendidikdasar.v4i1.1881>

LAMPIRAN

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dewi Kurnia Sari

NIM : 2011102411147

Saya adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur jurusan Ilmu Keperawatan yang sedang melakukan penelitian berjudul “Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Kesehatan Melalui Media *Flipchart* Tentang *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda”.

Dengan ini saya mengharapkan kesediaan ibu untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mendatangi lembar persetujuan dan bersedia mengisi pernyataan dalam kuesioner.

Setiap pernyataan yang ibu berikan mohon sesuai dengan kondisi ibu dan balita saat ini, sehingga mencerminkan keadaan yang sebenarnya. Pernyataan yang diberikan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk penelitian.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu dalam membantu kelancaran penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Dewi Kurnia Sari

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Inisial :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud, tujuan dan prosedur penelitian oleh peneliti, maka saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media *Flipchart* Tentang *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda”. Persetujuan ini atas kemauan saya sendiri tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun, saya menyadari informasi yang saya berikan akan bermanfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Semoga bermanfaat demi terlaksananya penelitian ini.

Samarinda, 2023

Responden

(.....)

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA
FLIPCHART TENTANG STUNTING TERHADAP PENGETAHUAN IBU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENGKURING SAMARINDA**

1. No. Responden :
2. Usia Ibu :
3. Jumlah Anak :
4. Pendidikan Terakhir : *isilah dengan pilihan nomor dibawah ini :
01. SD 05. S1/D4
02. SMP 06. S2
03. SMA 07. S3
04. D3
5. Pekerjaan : *isilah dengan pilihan nomor dibawah ini :
01. Ibu Rumah Tangga
02. PNS
03. Karyawan Swasta
04. Wirausaha
6. Pendapatan : *isilah dengan pilihan nomor dibawah ini :
01. < Rp 3.300.000
02. > Rp 3.300.000
7. Tanggal lahir balita :
8. Jenis Kelamin Balita : *isilah dengan pilihan nomor dibawah ini :
01. Laki - Laki
02. Perempuan
- Hasil Pemeriksaan Balita : TB : BB :

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	<i>Stunting</i> adalah suatu kondisi dimana balita mengalami gangguan pertumbuhan yang menyebabkan tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan rata-rata balita seusianya.		
2	Terbatas dan kurangnya pelayanan kesehatan bukan salah satu penyebab terjadinya <i>stunting</i> pada balita		
3	Salah satu penyebab <i>stunting</i> yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum, selama masa kehamilan dan setelah ibu melahirkan		
4	Status ekonomi keluarga yang kurang/rendah menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya <i>stunting</i>		
5	Balita yang mengalami <i>stunting</i> memiliki tubuh lebih pendek dibandingkan balita seusianya		
6	Balita yang mengalami <i>stunting</i> pertumbuhan giginya tidak akan terhambat		
7	Balita yang mengalami <i>stunting</i> tidak mudah terserang berbagai penyakit infeksi		
8	<i>Stunting</i> tidak dapat menyebabkan pertumbuhan fisik yang terhambat pada balita		
9	Balita yang mengalami <i>stunting</i> tidak mengalami penurunan perkembangan kognitif dan prestasi dalam belajar		
10	Balita yang mengalami <i>stunting</i> berisiko menderita obesitas, diabetes dan penyakit bawaan lainnya		
11	Tablet penambah darah yang dikonsumsi oleh ibu pada saat kehamilan merupakan pencegahan awal terjadinya <i>stunting</i> pada balita		
12	Memberikan ASI eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan tidak termasuk pencegahan <i>stunting</i>		
13	Pencegahan <i>stunting</i> pada balita dapat dilakukan dengan cara melakukan pemantauan pertumbuhan balita, pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A		
14	Penanganan <i>stunting</i> dapat dilakukan dengan memperbaiki nutrisi yang tepat melalui pemberian makanan tambahan pada balita		
15	Makanan yang kaya protein hewani, lemak dan kalori merupakan makanan tambahan untuk penanganan <i>stunting</i> pada balita		

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Edukasi Kesehatan Tentang *Stunting*
 Sasaran : Ibu Yang Memiliki Balita
 Hari/Tanggal :
 Waktu :
 Tempat : Puskesmas Wilayah Kerja Bengkuring

A. Tujuan Penyuluhan

1. Tujuan Umum
Setelah mengikuti kegiatan edukasi kesehatan diharapkan ibu dapat mengerti tentang definisi *stunting*, penyebab *stunting*, pencegahan *stunting* dan dampak *stunting*.
2. Tujuan Khusus
Setelah mengikuti penyuluhan, peserta diharapkan dapat :
 - a) Menjelaskan Definisi *stunting*
 - b) Menjelaskan Penyebab *stunting*
 - c) Menjelaskan Tanda dan gejala *stunting*
 - d) Menjelaskan Dampak *stunting*
 - e) Menjelaskan Pencegahan *stunting*
 - f) Menjelaskan Penanganan *stunting*

B. Waktu Pelaksanaan

Penyuluhan akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal :

Waktu :

C. Media Penyuluhan

1. *Sound System*
2. *Media Flipchart*

D. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya Jawab

E. Pengorganisasian

1. Moderator dan Penyaji : Dewi Kurnia Sari
2. Observer : Julia Marsellina Rumagit
3. Fasilitator : Nor Halimah

F. Pelaksanaan

No.	Acara	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	5 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam dan terimakasih atas kesediaan peserta yang hadir 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari edukasi 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan 5. Menyampaikan kontrak waktu 	Mendengarkan pembukaan dan yang disampaikan oleh moderator

2.	<i>Pre-test</i>	10 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan cara pengisian form identitas responden 2. Melakukan <i>pre - test</i> dengan menggunakan kuesioner pengetahuan kepada peserta penyuluhan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan carapengisian form identitas responden 2. Mengerjakan soal dengan bantuan tim pelaksana
3.	Inti	15 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan materi melalui media <i>flipchart</i> 2. Menjelaskan pengertian <i>stunting</i> 3. Menjelaskan penyebab <i>stunting</i> 4. Menjelaskan tanda dan gejala <i>stunting</i> 5. Menjelaskan dampak <i>stunting</i> 6. Menjelaskan pencegahan <i>stunting</i> 7. Menjelaskan penanganan <i>stunting</i> 	Mendengarkan materi yang disampaikan
4.	<i>Post-test</i>	10 Menit	Melakukan <i>post-test</i> kepada peserta mengenai materi yang sudah diberikan	Mengerjakan soal <i>post-test</i>
5.	Diskusi dan Tanya Jawab	15 Menit	Memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan mengenai materi yang kurang dipahami	Peserta mengajukan pertanyaan.
6.	Evalusi dan Penutup	10 Menit	Menanyakan kembali kepada peserta mengenai materi yang telah diberikan	Peserta menjawab pertanyaan

G. Materi

1. PENGERTIAN

Stunting adalah suatu kondisi seorang balita mengalami pertumbuhan yang terhambat sehingga tinggi badannya lebih rendah dari tinggi badan rata-rata balita seusianya (Majid, 2017). *Stunting* dapat terjadi mulai dari janin berada dalam kandungan dan baru terlihat biasanya pada saat balita berusia dua tahun atau intervensi paling menentukan pada kejadian *stunting* ini dapat dilihat pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan) (Agustina, 2022).

2. PENYEBAB

Stunting pada balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang beragam, yaitu seperti status ekonomi keluarga yang rendah/kurang, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *Ante Natal Care* (ANC) (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), layanan *Post Natal Care* (PNC) dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses kepada makanan bergizi baik itu pada ibu balita, kurangnya ketersediaan dan akses pangan serta kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi (Majid, 2017).

3. TANDA DAN GEJALA

Tanda dan gejala yang sering muncul menurut (Kemenkes RI, 2022) adalah :

- a) Balita yang memiliki tubuh lebih pendek dibandingkan balita seusianya
- b) Wajah tampak lebih muda dari balita seusianya
- c) Pertumbuhan gigi yang terlambat
- d) Balita mudah terserang berbagai penyakit infeksi
- e) Kemampuan fokus dan memori belajar balita akan mudah terganggu

f) Berat badan balita tidak mengalami kenaikan bahkan cenderung menurun

4. DAMPAK

Stunting harus segera dicegah dan diatasi karena jika terlambat dapat menimbulkan dampak yang serius bagi balita. Dampak *stunting* pada balita terbagi menjadi dua yaitu dalam jangka pendek dan jangka panjang.

Dampak *stunting* dalam jangka pendek yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Lalu dampak *stunting* dalam jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga lebih mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua nanti (Majid, 2017).

5. PENCEGAHAN

Stunting pada balita tidak selalu dapat disembuhkan, namun dapat dicegah dari dini dengan berbagai cara seperti ibu hamil mendapat tablet tambah darah (minimal 90 tablet selama kehamilan), pemenuhan gizi dan pemberian makanan tambahan selama kehamilan, melakukan pemeriksaan dan persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, IMD (Inisiasi Menyusui Dini), memberikan ASI eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun, memberikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, memantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat serta menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) (Majid, 2017).

6. PENANGANAN

Penanganan *stunting* pada balita dapat meliputi perbaikan nutrisi yang tepat berupa pemberian makanan tambahan (PMT). Makanan olahan yang dapat dibuat oleh ibu dirumah berupa makanan yang kaya protein hewani, lemak, dan kalori. Daun kelor dapat menjadi bahan tambahan dalam pengolahan makanan utama ataupun makanan pendamping, beberapa macam olahan makanan dari daun kelor adalah sayur bening, nugget ayam daun kelor, puding lumut daun kelor dan es krim daun kelor serta makanan olahan lainnya seperti sup jagung, bubur kacang ijo dan pisang. Selain perbaikan nutrisi pada balita pemberian suplemen serta penerapan pola hidup bersih dan sehat menjadi penanganan yang sangat penting dalam bagi balita yang mengalami *stunting* (Akbar & Huriah, 2022).

TABEL DATA RESPONDEN

Kode	Usia Ibu	Jumlah Anak	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan	Nilai Pengetahuan Ibu			
						Kelompok <i>Flipchart</i>		Kelompok <i>Leaflet</i>	
						<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
01	30	3	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	53	80	-	-
02	24	2	SMP	IRT	< Rp 3.300.000	67	93	-	-
03	25	3	SMP	Karyawan Swasta	< Rp 3.300.000	60	87	-	-
04	40	3	S1/D4	IRT	< Rp 3.300.000	73	100	-	-
05	44	4	SD	IRT	< Rp 3.300.000	73	100	-	-
06	43	4	SMP	IRT	> Rp 3.300.000	67	93	-	-
07	25	1	SMA	Wirasaha	> Rp3.300.000	60	87	-	-
08	42	2	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	67	93	-	-
09	30	4	S1/D4	IRT	< Rp 3.300.000	80	87	-	-
10	30	4	SMA	IRT	> Rp3.300.000	80	100	-	-
11	32	2	SMP	IRT	< Rp 3.300.000	73	93	-	-
12	33	2	S1/D4	IRT	> Rp3.300.000	80	100	-	-
13	39	4	SMP	IRT	< Rp 3.300.000	60	93	-	-
14	29	1	SD	IRT	< Rp 3.300.000	67	87	-	-
15	28	2	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	67	100	-	-
16	25	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	80	100	-	-
17	34	4	SMA	IRT	> Rp3.300.000	60	93	-	-
18	42	5	SD	IRT	< Rp 3.300.000	60	87	-	-
19	38	4	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	67	100	-	-
20	38	2	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	73	100	-	-
21	33	1	SD	IRT	> Rp3.300.000	53	87	-	-
22	29	2	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	73	93	-	-
23	24	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	67	87	-	-
24	25	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	53	80	-	-
25	29	4	SMA	IRT	> Rp3.300.000	67	93	-	-
26	25	1	S1/D4	IRT	< Rp 3.300.000	73	87	-	-
27	35	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	73	100	-	-
28	26	2	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	67	100	-	-

29	23	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	73	100	-	-
30	33	3	D3	IRT	> Rp3.300.000	60	93	-	-
31	42	2	S1/D4	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	80	80
32	27	2	S1/D4	PNS	< Rp 3.300.000	-	-	67	80
33	41	4	SMA	IRT	> Rp3.300.000	-	-	53	67
34	29	2	D3	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	53	60
35	32	2	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	53	67
36	41	4	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	67	73
37	23	1	SMP	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	60	73
38	22	2	S1/D4	Wirasaha	< Rp 3.300.000	-	-	80	87
39	30	1	SMA	Karyawan Swasta	< Rp 3.300.000	-	-	53	73
40	40	4	SMP	IRT	> Rp3.300.000	-	-	60	73
41	32	2	SMA	Wirasaha	> Rp3.300.000	-	-	60	67
42	27	2	S1/D4	IRT	> Rp3.300.000	-	-	67	93
43	43	2	D3	IRT	> Rp3.300.000	-	-	53	60
44	28	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	60	80
45	34	2	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	47	40
46	25	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	60	80
47	36	3	S3	Karyawan Swasta	> Rp3.300.000	-	-	87	100
48	33	5	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	60	73
49	32	2	SMP	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	73	80
50	24	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	53	67
51	17	1	SD	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	47	73
52	26	1	S1/D4	Karyawan Swasta	> Rp3.300.000	-	-	67	80
53	27	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	73	80
54	29	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	60	67
55	27	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	67	80
56	20	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	60	73
57	20	1	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	53	67
58	20	2	SMP	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	60	73
59	35	1	SD	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	67	67
60	28	2	SMA	IRT	< Rp 3.300.000	-	-	67	73

L 7 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

HASIL ANALIS UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Variabel	Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keputusan
Pengetahuan Ibu Tentang Stunting	No. 1	0,393	0,361	Valid
	No. 2	0,311	0,361	Tidak Valid
	No. 3	0,390	0,361	Valid
	No. 4	0,402	0,361	Valid
	No. 5	0,453	0,361	Valid
	No. 6	0,451	0,361	Valid
	No. 7	0,720	0,361	Valid
	No. 8	0,637	0,361	Valid
	No. 9	0,345	0,361	Tidak Valid
	No. 10	0,200	0,361	Tidak Valid
	No. 11	0,605	0,361	Valid
	No. 12	0,492	0,361	Valid
	No. 13	0,409	0,361	Valid
	No. 14	0,444	0,361	Valid
	No. 15	0,381	0,361	Valid
	No. 16	0,463	0,361	Valid
	No. 17	0,181	0,361	Tidak Valid
	No. 18	0,462	0,361	Valid
	No. 19	0,380	0,361	Valid
	No. 20	0,351	0,361	Tidak Valid

Reliability Statistic Pengetahuan Ibu	
Kuder Richardson (KR) 21	N of items
0,682	20

HASIL ANALIS UJI NORMALITAS

Tests of Normality							
	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk ^a		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total Nilai Pengetahuan Ibu	Pre-test Kelompok <i>Flipchart</i>	.166	30	.035	.920	30	.027
	Post-test Kelompok <i>Flipchart</i>	.225	30	.000	.846	30	.001
	Pre-test Kelompok <i>Leaflet</i>	.191	30	.007	.927	30	.041
	Post-test Kelompok <i>Leaflet</i>	.176	30	.018	.912	30	.017

HASIL ANALISIS KARAKTERISTIK RESPONDEN KELOMPOK *FLIPCHART*

Statistics						
		Usia Ibu	Jumlah Anak	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.00	2.13	2.73	1.17	1.27
Median		2.00	2.00	3.00	1.00	1.00
Std. Deviation		.743	.860	.907	.648	.450
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		3	3	4	4	2
Sum		60	64	82	35	38

Usia Ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	8	26.7	26.7	26.7
	26-35	14	46.7	46.7	73.3
	36-45	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jumlah Anak					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	9	30.0	30.0	30.0
	2	8	26.7	26.7	56.7
	>2	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	13.3	13.3	13.3
	SMP	5	16.7	16.7	30.0
	SMA	16	53.3	53.3	83.3
	Perguruan Tinggi	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	28	93.3	93.3	93.3
	Karyawan Swasta	1	3.3	3.3	96.7
	Wirausaha	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendapatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp 3.300.000	22	73.3	73.3	73.3
	> Rp 3.300.000	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

HASIL ANALISIS KARAKTERISTIK RESPONDEN PADA KELOMPOK *LEAFLET*

Statistics						
		Usia Ibu	Jumlah Anak	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.97	1.73	3.00	1.43	1.23
Median		2.00	2.00	3.00	1.00	1.00
Std. Deviation		.669	.740	.830	.935	.430
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		3	3	4	4	2
Sum		59	52	90	43	37

Usia Ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	7	23.3	23.3	23.3
	26-35	17	56.7	56.7	80.0
	36-45	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jumlah Anak					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	43.3	43.3	43.3
	2	12	40.0	40.0	83.3
	>2	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	6.7	6.7	6.7
	SMP	4	13.3	13.3	20.0
	SMA	16	53.3	53.3	73.3
	Perguruan Tinggi	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	24	80.0	80.0	80.0
	PNS	1	3.3	3.3	83.3
	Karyawan Swasta	3	10.0	10.0	93.3
	Wirausaha	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendapatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp 3.300.000	23	76.7	76.7	76.7
	> Rp 3.300.000	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

HASIL ANALISIS STATISTIK DESKRIPTIF VARIABEL PENGETAHUAN IBU

Statistics					
		Pre-test Flipchart	Post-test Flipchart	Pre-test Leaflet	Post-test Leaflet
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		67.56	93.11	62.22	73.56
Median		66.67	93.33	60.00	73.33
Std. Deviation		7.972	6.429	9.642	10.861
Minimum		53	80	47	40
Maximum		80	100	87	100
Sum		2027	2793	1867	2207

<i>Pre-test Kelompok Flipchart</i>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	53	3	10.0	10.0	10.0
	60	6	20.0	20.0	30.0
	67	9	30.0	30.0	60.0
	73	8	26.7	26.7	86.7
	80	4	13.3	13.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

<i>Post-test Kelompok Flipchart</i>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	80	2	6.7	6.7	6.7
	87	8	26.7	26.7	33.3
	93	9	30.0	30.0	63.3
	100	11	36.7	36.7	100.0
	Total		30	100.0	100.0

<i>Pre-test Kelompok Leaflet</i>						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	47	2	6.7	6.7	6.7	
	53	7	23.3	23.3	30.0	
	60	9	30.0	30.0	60.0	
	67	7	23.3	23.3	83.3	
	73	2	6.7	6.7	90.0	
	80	2	6.7	6.7	96.7	
	87	1	3.3	3.3	100.0	
	Total		30	100.0	100.0	

<i>Post-test Kelompok Leaflet</i>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	1	3.3	3.3	3.3
	60	2	6.7	6.7	10.0
	67	7	23.3	23.3	33.3
	73	9	30.0	30.0	63.3
	80	8	26.7	26.7	90.0
	87	1	3.3	3.3	93.3
	93	1	3.3	3.3	96.7
	100	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

HASIL ANALISIS BIVARIAT MENGGUNAKAN *UJI WILCOXON*

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
<i>Pre-test Flipchart</i>	30	67.56	7.972	53	80
<i>Pre-test Leaflet</i>	30	62.22	9.642	47	87
<i>Post-test Flipchart</i>	30	93.11	6.429	80	100
<i>Post-test Leaflet</i>	30	73.56	10.861	40	100

Wilcoxon Signed Ranks Test				
Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
<i>Post-test Flipchart – Pre-test Flipchart</i>	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	30 ^b	15.50	465.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		
<i>Post-test Leaflet – Pre-test Leaflet</i>	Negative Ranks	1 ^d	6.50	6.50
	Positive Ranks	27 ^e	14.80	399.50
	Ties	2 ^f		
	Total	30		

- a. Post-test Flipchart < Pre-test Flipchart
 b. Post-test Flipchart > Pre-test Flipchart
 c. Post-test Flipchart = Pre-test Flipchart
 d. Post-test Leaflet < Pre-test Leaflet
 e. Post-test Leaflet > Pre-test Leaflet
 f. Post-test Leaflet = Pre-test Leaflet

Test Statistics ^a		
	<i>Post-test Flipchart – Pre-test Flipchart</i>	<i>Post-test Leaflet – Pre-test Leaflet</i>
Z	-4.816 ^b	-4.507 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on negative ranks.

HASIL ANALISIS BIVARIAT MENGGUNAKAN *UJI MANN-WHITNEY***Mann-Whitney Test**

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
<i>Post-test</i> Pengetahuan Ibu	Post-test Kelompok <i>Flipchart</i>	30	43.73	1312.00
	Post-test Kelompok <i>Leaflet</i>	30	17.27	518.00
	Total	60		

Test Statistics ^a	
	Post-test Pengetahuan Ibu
Mann-Whitney U	53.000
Wilcoxon W	518.000
Z	-5.945
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok



UMKKT

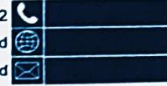
Program Studi
S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://keperawatan.umkt.ac.id>

email : keperawatan@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 243/FIK.2/C.2/B/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
di -
T e m p a t

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabaraakatuh

Puji syukur kepada Allah Subhanahu wata 'ala serta sholawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu'alaihi Wasallam yang senantiasa melimpahkan rahmat dan ridho-Nya semoga kita selalu sehat dan mendapat bimbingan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Dalam rangka adanya penelitian kolaborasi dosen dan mahasiswa sebagai salah satu kegiatan Catur Dharma Perguruan Tinggi di Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, maka bersama ini kami mohon perkenan Bapak/ Ibu untuk mengizinkan tim peneliti kami melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data perihal kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda pada tahun 2023 di Institusi yang Bapak/ Ibu pimpin dengan judul penelitian : "Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media Flipchart, Slide Power Point dan Video Animasi tentang Stunting terhadap Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda".

Adapun daftar nama tim peneliti, sebagai berikut:

1. Ketua : Ns. Ni Wayan Wiwin Asthiningsih, S.Kep., M.Pd (NIDN. 1114128602)
2. Anggota:
 - a. Dewi Kurnia Sari (NIM. 2011102411147)
 - b. Julia Marsellina Rumagit (NIM. 2011102411051)
 - c. Nor Halimah (NIM. 2011102411090)

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabaraakatuh

Samarinda, 21 Shafar 1445 H
07 September 2023 M

Prodi Ilmu Keperawatan,

 Nur Khoiroh Muflihatin, S. Pd., M.Kep
 NIDN. 1115017703

- Tembusan Yth:
1. Pimpinan Puskesmas Bengkuring Samarinda
 2. Arsip
 3. Ybs



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA DINAS KESEHATAN

Jalan Milono No. 1, Kelurahan Bugis, Kecamatan Samarinda Kota
Samarinda, Kalimantan Timur, Kode Pos 75121

<https://dinkes.samarindakota.go.id> Email: dinaskesehatansamarinda@gmail.com

Samarinda, 12 September 2023

Nomor : 400.7.22.1/73 89 /100.02
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Puskesmas Bengkuring
di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 243/FIK.2/C.2/B/2023 tanggal 07 September 2023 perihal Surat Permohonan izin Studi Pendahuluan. Maka melalui surat ini, kami memberitahukan bahwa Dinas Kesehatan memberikan izin untuk melakukan Studi Pendahuluan di Puskesmas Bengkuring dengan tetap memperhatikan Protokol Kesehatan, bagi Mahasiswa dan Dosen UMKT Sebagai Berikut :

Nama	NIDN / NIM
Ns. Ni Wayan Wiwin Asthiningsih, S.Kep., M.Pd	1114128602
Dewi Kurnia Sari	2011102411147
Julia Marsellina Rumagit	2011102411051
Nor Halimah	2011102411090

Demikian surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Samarinda


dr. Irama Fitamina, M.H
Pembina TK I / IV b
NIP. 19690815 200312 2 004

Tembusan :
1. Kaprodi



UMKT

Program Studi
S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan

Telp. 0541-748511 Fax. 0541-766832

Website <http://keperawatan.umkt.ac.id>

email : keperawatan@umkt.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 267/FIK.2/C.2/B/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
di -
T e m p a t

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabaraakatuh

Puji syukur kepada Allah Subhanahu wata 'ala serta sholawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu 'alaihi wasallam yang senantiasa melimpahkan rahmat dan ridho-Nya semoga kita selalu sehat dan mendapat bimbingan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Dalam rangka adanya penelitian kolaborasi dosen dan mahasiswa sebagai salah satu kegiatan Catur Dharma Perguruan Tinggi di Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, maka bersama ini kami mohon perkenan Bapak/Ibu untuk mengijinkan tim peneliti kami melakukan uji validitas dan reliabilitas di Institusi yang Bapak/ Ibu pimpin dengan judul : "Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan melalui Media Flipchart, Slide Power Point dan Video Animasi tentang Stunting terhadap Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda".

Adapun daftar nama tim peneliti, sebagai berikut:


1. Ketua : Ns. Ni Wayan Wiwin Asthiningsih, S.Kep., M.Pd (NIDN.1114128602)
2. Anggota:
 - a. Dewi Kurnia Sari (NIM. 2011102411147)
 - b. Julia Marsellina Rumagit (NIM. 2011102411051)
 - c. Nor Halimah (NIM. 2011102411090)

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabaraakatuh

Samarinda, 25 Rabiul Awwal 1445 H

11 Oktober 2023 M

Ketua Prodi S1 Keperawatan, 



Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, S. Pd., M. Kep
NIDN. 1115017703

- Tembusan Yth:
1. Pimpinan Puskesmas Sempaja Samarinda
 2. Arsip
 3. Ybs



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA DINAS KESEHATAN

Jalan Milono No. 1, Kelurahan Bugis, Kecamatan Samarinda Kota
Samarinda, Kalimantan Timur, Kode Pos 75121

<https://dinkes.samarindakota.go.id> Email: dinaskesehatansamarinda@gmail.com

Samarinda, 16 Oktober 2023

Nomor : 400.7.22.1/9104/1100.02
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Uji Validitas dan Realibilitas

Yth. Kepala Puskesmas Sempaja
di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Fakultas ilmu Keperawatan Nomor : 267/FIK.2/C.2/B/2023 tanggal 11 Oktober 2023 perihal Surat Permohonan izin Uji Validitas dan Realibilitas. Maka melalui surat ini, kami memberitahukan bahwa Dinas Kesehatan memberikan izin untuk melakukan Uji Validitas dan Realibilitas di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda dengan tetap memperhatikan Protokol Kesehatan, bagi Dosen dan Mahasiswa UMKT Sebagai Berikut :

NAMA	NIDN/NIM
Ns. Ni Wayan Wiwin Asthiningsih, S.Kep., M.Pd	1114128602
Dewi Kurnia Sari	2011102411147
Julia Marsellina Rumagit	2011102411051
Nor Halimah	2011102411090

Demikian surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.



a.n. Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Samarinda

dr. Irama Fitamina, M.H
Pembina TK / IV b
NIK 960815 200312 2 004

Tembusan :
1. Kaprodi



UMKKT

Program Studi
S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://keperawatan.umkt.ac.id>

email : keperawatan@umkt.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 268/FIK.2/C.2/B/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
di -
T e m p a t

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabaraakatuh

Puji syukur kepada Allah Subhanahu wata'ala serta sholawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu'alaihi wasallam yang senantiasa melimpahkan rahmat dan ridho-Nya semoga kita selalu sehat dan mendapat bimbingan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Dalam rangka adanya penelitian kolaborasi dosen dan mahasiswa sebagai salah satu kegiatan Catur Dharma Perguruan Tinggi di Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, maka bersama ini kami mohon perkenan Bapak/Ibu untuk mengijinkan tim peneliti kami melakukan penelitian di Institusi yang Bapak/Ibu pimpin dengan judul : "Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan melalui Media Flipchart, Slide Power Point dan Video Animasi tentang Stunting terhadap Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda".

Adapun daftar nama tim peneliti, sebagai berikut:

1. Ketua : Ns. Ni Wayan Wiwin Asthiningsih, S.Kep., M.Pd (NIDN.1114128602)
2. Anggota:
 - a. Dewi Kurnia Sari (NIM. 2011102411147)
 - b. Julia Marsellina Rumagit (NIM. 2011102411051)
 - c. Nor Halimah (NIM. 2011102411090)

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabaraakatuh

Samarinda, 25 Rabiul Awwal 1445 H

11 Oktober 2023 M

Ketua Prodi S1 Keperawatan,



Ns. Sja KhoirohMuflihatin, S. Pd., M. Kep
NIDN. 1115017703

Tembusan Yth:

1. Pimpinan Puskesmas Bengkuring Samarinda
2. Arsip
3. Ybs



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA DINAS KESEHATAN

Jalan Milono No. 1, Kelurahan Bugis, Kecamatan Samarinda Kota
Samarinda, Kalimantan Timur, Kode Pos 75121

<https://dinkes.samarindakota.go.id> Email: dinaskesahatansamarinda@gmail.com

Samarinda, 16 Oktober 2023

Nomor : 400.7.22.1/03 /100.02
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Bengkuring
di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Fakultas Ilmu Keperawatan Nomor : 268/FIK.2/C.2/B/2023 tanggal 11 Oktober 2023 perihal Surat Permohonan izin Penelitian. Maka melalui surat ini, kami memberitahukan bahwa Dinas Kesehatan memberikan izin untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda dengan tetap memperhatikan Protokol Kesehatan, bagi Dosen dan Mahasiswa UMKT Sebagai Berikut :

NAMA	NIDN/NIM
Ns. Ni Wayan Wiwin Asthiningsih, S.Kep., M.Pd	1114128602
Dewi Kurnia Sari	2011102411147
Julia Marsellina Rumagit	2011102411051
Nor Halimah	2011102411090

Demikian surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.



d. d. Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Samarinda

dr. Rama Witamina, M.H
Pendidik TK I / IV b
NIP. 19690815 200312 2 004

Tembusan :
1. Kaprodi



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BENGKURING

Jl. Bengkuring Raya, Samarinda, Telp. 0541-7776243 Kode. Pos 75119

<https://pkm-bengkuring.samarindakota.go.id>

email : puskesmas_bengkuring@yahoo.com

Samarinda, 10 November 2023

Nomor : 400.7.11 / 858 / 100.02.002

Sifat : Biasa

Lampiran : -

Hal : Ijin Penelitian

Yth.

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Program S1 Keperawatan

di

Tempat

Sehubungan dengan Surat dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Program S1 Keperawatan Nomor : 268/FIK.2/C.2/B/2023 tanggal 11 Oktober 2023 Perihal: Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami bersedia menerima mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian dengan judul " Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan melalui Media Flipchart, Slide Power Point dan Video Animasi tentang stunting terhadap Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja di UPTD Puskesmas Bengkuring "dan bersedia mengikuti aturan internal yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Bengkuring



Subagio, S.ST

NIP 19720916 199303 1 005



UMKKT
Fakultas
Ilmu Keperawatan

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://fik.umkt.ac.id>

email: fik@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 457/FIK/PER/C.3/C/2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Pengantar Uji *Etichal Clearance*

Kepada
Yth. Tim Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Puji Syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkah dan karunia-Nya sehingga kita masih diberikan kesehatan dan kesempatan untuk beribadah dan berkarya. Amin.

Dalam rangka mendukung dan meningkatkan kualitas dari penelitian, Kami memohon ijin atas nama :

- | | | |
|---|-----------------|-----------|
| 1. Ns. Ni Wayan Wiwin Asthiningsih, S.Kep.,M.Pd | : 1114128602 | (Ketua) |
| 2. Dewi Kurnia Sari | : 2011102411147 | (Anggota) |
| 3. Julia Marsellina Rumagit | : 2011102411051 | (Anggota) |
| 4. Nor Halimah | : 2011102411090 | (Anggota) |

Untuk melakukan Uji *Etichal Clearance* Penelitian dengan judul:

"Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media Flipchart, Slide Power Point dan Video Animasi tentang Stunting terhadap Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda".

Demikian surat pengantar ini dibuat, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Samarinda 27 Rabiul Awal 1445 H
11 Oktober 2023 M

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan,



Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp., M.Pd
NIDK. 8830940017



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MULAWARMAN
Jl. Krayan Kampus Gunung Kelua Samarinda-KALTIM 75119
Telp: 0541 – 748581 / 748449 ; email : ppd@unmul.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN
SAMARINDA

SURAT PERSETUJUAN KELAYAKAN ETIK
NO.01/KEPK-FK/I/2024

DIBERIKAN PADA PENELITIAN :

**Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media *Flipchart*,
Slide Powerpoint dan *Video Animasi* Tentang Stunting Terhadap
Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda**

Peneliti Utama :

Ns. Ni Wayan Wiwin A., S.Kep., M.Pd

Dewi Kurnia Sari

Julia Marsellina Rumagit

Nor Halimah

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Samarinda, 3 Januari 2024

Ketua



Dr. dr. Nataniel Tandirogang, M.Si

Anggota :

Dr. dr. Nurul Hasanah, M.Kes, Dr. dr. Eva Rachmi, M.Kes, M.Pd.,Ked,

dr. Abdul Mu'ti, M.Kes, Sp.Rad, Dr. drg. Sinaryani, M.Kes

Dr. Hadi Kuncoro, M.Farm. Apt, Prof. Dr. Drh. Hj.Gina Saptiani, M.Si

POSYANDU TEPIAN



POSYANDU ELAY



POSYANDU SEHAT



POSYANDU PAKIS



POSYANDU BUNGA MELATI






LEMBAR KONSULTASI





Judul Penelitian : Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media Flipchart Tentang Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda





Nama : Dewi Kurnia Sari





NIM : 2011102411147


Pembimbing : Ns. Ni Wayan Wiwin Asthiningsih, S.kep., M.Pd

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Perbaikan	Paraf
1.	Senin 28/08/2023	-meninjau kembali judul Penelitian yang diajukan -BAB 1 -BAB 2	-Menambahkan ketampok kontrol -Memperbaiki bagian kerangka konsep -Materi stunting, edukasi, media dan pengetahuan dipersingkat -Memasukkan hasil studi pendahuluan	
2.	Selasa 5/9/2023	-Bab 1 - kerangka konsep - latar belakang - Bab 2 - Desain Penelitian - Populasi dan sampel	- Menambahkan data angka stunting dan kejadian stunting di latar belakang - Penetapan uji validitas - Menambahkan kriteria eksklusi - Memperbaiki bagan alur penelitian	
3.	Senin 11/9/2023	-Bab 2 - Alur Penelitian - Pelaksanaan penelitian - Definisi Operasional	-Memperbaiki alur penelitian tahap 2 penelitian -Memperjelas bagian pelaksanaan penelitian -Memperbaiki hipotesis	

4.	Selasa 12/9/2023	- Bab 1 - Bab 2	- Memperbaiki desain penelitian dan tabel Penelitian - Memperbaiki lampiran	
5.	Selasa 19/9/2023	- Diskusi Proposal Penelitian	- Memperbaiki kerangka konsep - Memperbaiki tabel definisi operasional - Memperbaiki analisa dan bagian univariat dan bivariat	
6.	Rabu 20/9/2023	- Diskusi Proposal Penelitian	Acc Silakan y persiapkan mju ujian proposal	
7.	Senin 16/10/23	- Revisi proposal Bab 2	- memperbaiki kata hubung - mengganti desain penelitian	

8.	Selasa 29/10/2023	Diskusi Perbaikan kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki Penataan kata pada kuesioner - Mengganti soal Peranyakan no-20 	
9.	Senin 6/11/2023	Diskusi media penelitian Flipchart	Menambahkan Perancangan di media	
10.	Minggu 12/11/2023	Diskusi media leaflet via whatsapp	<ul style="list-style-type: none"> - Gambarnya diperjelas dan tambahkan Perancangan stunting - Penggunaan kata-katanya yang mudah dipahami 	
11.	Selasa 14/11/2023	Diskusi hasil uji validitas dan reliabilitas	Uji validitas diperhitungkan menggunakan excel dan perbandingan spes	

12	Rabu 15/11/2023	Diskusi terkait uji etik	<ul style="list-style-type: none"> - menambahkan keblngasan apa tujuan dari penelitian - Dampak dari penelitian apa saja 	
13	Jumab 5/11/2024	Diskusi hasil olah data	Menyusun Bab 3 untuk hasil dan Pembahasan menyesuaikan dengan format	
14	Selasa 8/11/2024	Diskusi terkait bab 3	Memperbaiki hasil penelitian menyesuaikan tabel pada skripsi sesuai format	
15.	Kamis 11/11/2024	Diskusi terkait Bab 3 dan Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> - Bagian Pembahasan, isinya lebih disingkat saja. - Kesimpulan dan implikasi diperbaiki - Asumsi peneliti dirangkum jadi lebih singkat 	

16	Senin 15/1/2024	Diskusi terkait Bab 3 dan Bab 4	Ace Silaban 4/ persiapan maju ujian hasil skripsi	

Dewi Kurnia sari_ Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media Flipchart Tentang Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu SKR

by Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Submission date: 06-Feb-2024 02:38PM (UTC+0800)

Submission ID: 2200310051

File name: NASPUB_DEWI_KURNIA_SARI_2011102411147.docx (799.55K)

Word count: 9050

Character count: 58766

Dewi Kurnia sari_ Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Melalui Media Flipchart Tentang Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu SKR

ORIGINALITY REPORT

25% SIMILARITY INDEX	22% INTERNET SOURCES	14% PUBLICATIONS	9% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
2	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	core.ac.uk Internet Source	1%
5	repository.unsri.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
7	es.scribd.com Internet Source	1%
8	theses.uin-malang.ac.id Internet Source	1%

repository.itskesicme.ac.id

RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama : Dewi Kurnia Sari
Tempat, tanggal lahir: Tepian Batang, 13 Juni 2002
Alamat Asal : Jl. Ulin Km.4 Desa Tepian Batang Kec. Tanah Grogot
Alamat di Samarinda: Jl. A. Wahab Syahrani Gg. 3 No. 37
Email : kurniasaridewi899@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD lulus tahun 2014 di SDN 005 TANAH GROGOT
2. SMP lulus tahun 2017 di SMPN 1 TANAH GROGOT
3. SMA lulus tahun 2020 di SMAN 2 UNGGULAN TANAH GROGOT