

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Berdasarkan hasil riset yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada Tahun 2019-2020 mengungkapkan bahwa angka *stunting* di Indonesia mencapai 27,67 persen. *World Health Organization* (WHO) juga mengungkapkan bahwa masalah kesehatan masyarakat yang dapat dianggap kronis ketika prevalensi *stunting* mencapai 20 persen. Bahkan berdasarkan riset Indonesia menempati urutan ketiga dengan jumlah *stunting* tertinggi di Asia pada tahun 2017, bahkan Indonesia tercatat sebagai negara dengan peringkat ke-5 dari 81 negara di seluruh dunia dengan jumlah yang mengalami *stunting* mencapai 7.547.000 anak. Bahkan prevalensi balita pendek di Indonesia lebih tinggi dari negara seperti Vietnam 23 persen, Malaysia 17 persen, Myanmar 35 persen dan negara lainnya yang terkenal dengan angka *stunting* yang tinggi.

Dalam hal ini berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dikemukakan oleh kementerian kesehatan bahwa prevalensi bayi yang berumur dibawah 2 tahun (Baduta) *stunting* di daerah Jawa Barat menginjak 21,1 persen di tahun 2024. Hal tersebut mengalami penurunan sebanyak 10 persen. Akan tetapi dari skala nasional, Jawa Barat masih menduduki peringkat ke-13 dengan nilai prevalensi Baduta *stunting* terendah. Sementara target pemerintah di tahun 2024 yaitu 14 persen, oleh karena itu,

pihak terkait melakukan identifikasi penyebab *stunting* serta melakukan strategi penanganan yang tepat dan cepat.

Meski presentase Baduta *stunting* di daerah Jawa Barat mengalami perubahan dan penurunan yang sangat signifikan akan tetapi dengan prevelensi tersebut telah mencapai angka yang tinggi. Jawa Barat masih memiliki PR (pekerjaan rumah) pada beberapa daerah yang memiliki angka batas tanding tertinggi di Jawa Barat yaitu daerah Kabupaten Bogor, Kabupaten Bandung, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Tasikmalaya, dan Kabupaten Sukabumi.

Kabupaten Bandung yang dianggap sebagai daerah cukup maju ternyata menduduki posisi kedua dengan angka Baduta *stunting* tertinggi di daerah Jawa Barat. Hal ini merupakan hal yang membuat miris pemerintah sehingga pelaksanaan program yang berkaitan dengan *stunting* semakin digalakkan contohnya seperti program percepatan dan penurunan *stunting*. Daerah Kecamatan Majalaya yang memiliki angka tertinggi dalam *stunting* anak yaitu di Desa Sukamaju . Pada perhitungan data masalah gizi Baduta di Kecamatan Majalaya terhitung Oktober 2023 data *stunting* tertinggi yakni Desa Sukamaju memiliki Baduta dengan jumlah 1390 anak dan jumlah angka *stunting* sekitar 7,33 persen.

Pemerintah Indonesia telah menginisiasi program percepatan penurunan *stunting* khususnya yang ditanggungjawab oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Program-program ini mencakup berbagai intervensi, termasuk suplementasi gizi, pendidikan gizi, perbaikan sanitasi, dan layanan kesehatan ibu dan anak. Upaya yang dilakukan oleh pemerintahan Jawa Barat dalam menangani penurunan *stunting* sangat

gencar bahkan terdapat program yang sangat besar yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yaitu percepatan penurunan *stunting* dan hal ini kegiatan preventifnya yaitu penyuluhan bahaya *stunting* yang membuahkan hasil yang baik. Salah satu aspek kunci keberhasilan program-program ini adalah peningkatan pemahaman ibu tentang *stunting*, karena ibu memainkan peran sentral dalam mengatur asupan gizi dan kesehatan anak-anak mereka.

Penyuluhan bahaya *stunting* merupakan salah satu kegiatan dari program percepatan penurunan *stunting* yang dilakukan oleh UPTD Balai Penyuluhan KB Kecamatan Majalaya. Penyuluhan ini rutin dilaksanakan sebulan sekali pada setiap Desa, akan tetapi di setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh penyuluh lapangan selalu menyisipkan tentang bahaya *stunting*. Hal ini dilakukan terus menerus agar para ibu yang memiliki bayi senantiasa memahami bahaya *stunting*.

Penyuluhan ini dilakukan dengan metode ceramah yang disampaikan oleh Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana dengan memaparkan materi baik menggunakan PowerPoint maupun lembar balik. Setelah dilakukan penyuluhan, para ibu Baduta di Desa Sukamaju dapat melakukan sharing mengenai pengalaman mereka dalam perawatan bayi.

Dalam hal ini, penyuluh memberikan materi yang berlandaskan pada hal-hal yang bersifat ilmiah seperti pentingnya pemberian makanan yang bergizi terhadap anak, perawatan yang baik, pengasuhan dan lainnya. Tidak lupa juga penyuluh memberikan materi dengan berlandaskan nilai religiusitas yaitu dengan memperkuat

pemahaman Ibu mengenai anak sebagai anugerah dari Tuhan, kesabaran dan keberkahan, kasih sayang, serta menjaga amanah yaitu anak. Dari berbagai pengalaman yang telah dialami oleh para ibu Baduta , akan mempermudah para ibu muda dalam memahami permasalahan kompleks untukantisipasi dan mencari solusinya melalui pemahaman yang telah didapat dari penyuluhan bahaya *stunting*.

*Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh yang dialami oleh seseorang yang berasal dari kurang gizi kronis di 1000 hari pertama kehidupan dan mengakibatkan berbagai permasalahan yang kompleks dalam kehidupan seseorang. Desa Sukamaju merupakan desa dengan angka *stunting* tertinggi di Kecamatan Majalaya. Kurangnya pemahaman mengakibatkan para ibu yang memiliki bayi dua tahun (Baduta). Hal ini mengakibatkan permasalahan baik dari segi fisik maupun psikis. Contohnya adalah tinggi badan yang tidak mencukupi atau kerdil mengakibatkan seseorang tersebut merasa tidak percaya diri dan mengurung diri, hal tersebut juga berdampak pada pekerjaan yang mengharuskan pada tinggi badan tertentu. Hal-hal yang demikian membuat seseorang yang mengalami *stunting* merasa terpuruk dan hal tersebut menjadi lingkaran setan untuk generasi-generasi berikutnya.

Kasus *stunting* di desa Sukamaju terjadi pada beberapa bayi yang memiliki tinggi badan dan berat badan tidak sesuai dengan umurnya. Hal tersebut menjadi kecemasan tersendiri sehingga gencar dilaksanakan program percepatan penurunan *stunting* dengan salah satu kegiatannya yaitu penyuluhan bahaya *stunting*. Dengan diadakannya posyandu untuk mengukur tingkat pertumbuhan bayi dan dilaksanakan penyuluhan akan meningkatkan pemahaman ibu mengenai bahaya *stunting*.

Penyebab dari kurangnya pemahaman *stunting* dari ibu baruta di Desa Sukamaju yaitu banyaknya pernikahan muda, tingkat pendidikan, dukungan psikologis dari suami maupun keluarga, serta pengalaman yaitu jumlah anak yang telah dirawat. Angka *stunting* di Desa Sukamaju dapat dikatakan tinggi dibandingkan dengan desa-desa lainnya di kecamatan Majalaya. Berdasarkan data kuesioner diperoleh dari 30 responden, menunjukkan hasil rata-rata 73% yaitu masuk kategori rendah dalam pemahaman *stunting*.

Pemahaman ibu tentang *stunting* mencakup pengetahuan tentang penyebab, konsekuensi, dan cara pencegahan *stunting*. Pengetahuan ini penting karena dapat mempengaruhi perilaku gizi ibu dan praktik pengasuhan yang pada akhirnya berdampak pada status gizi anak-anak mereka. Pemahaman ibu tentang *stunting* mencakup pengetahuan tentang penyebab, konsekuensi, dan cara pencegahan *stunting*.

Sebagai umat Islam juga kita harus senantiasa saling mengingatkan dan menyampaikan hal baik yang kita ketahui, hal tersebut sesuai dengan kegiatan penyuluhan yaitu terdapat dalam Al-Quran pada surah An-Nahl ayat 16 sebagai berikut:

وَعَلَّمْنَاهُ بِالنَّجْمِ هُمْ يَهْتَدُونَ

Terjemahan:

*“Dan (Dia menciptakan) tanda-tanda (penunjuk jalan). Dan dengan bintang-bintang mereka mendapat petunjuk”*

Oleh karena itu penyuluhan bahaya *stunting* menjadi wadah stimulus yang dilakukan oleh para penyuluh Keluarga Berencana (KB) atau para fasilitator guna

menimbulkan respon yang diinginkan oleh fasilitator yaitu ibu dalam meningkatkan pemahaman akan hal-hal yang berkaitan dengan *stunting*. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, maka akan dilakukan penelitian dengan judul "***Pengaruh Penyuluhan Bahaya Stunting Terhadap Pemahaman Ibu Baduta*** ”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana pengaruh penyuluhan bahaya *stunting* terhadap pemahaman ibu ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian berdasarkan perumusan masalah diatas yaitu untuk mengetahui penyuluhan bahaya *stunting* terhadap pemahaman ibu

## **D. Kegunaan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memperluas dan mengoptimalkan pengetahuan ibu mengenai *stunting* melalui penyuluhan bahaya *stunting* yang dilakukan di Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya. Selanjutnya menjadi masukan-masukan dan bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya serta menjadi pengetahuan bagi para ahli untuk mengembangkannya.

## 2. Manfaat Praktis

Bagi para peserta yaitu ibu yang memiliki Baduta diharapkan mampu meningkatkan pemahaman mengenai *stunting*. Memberikan pengalaman baru bagi mereka untuk menambah wawasan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan *stunting*. Dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai alternatif model materi dan media untuk edukasi perihal *stunting* sebagai upaya peningkatan pemahaman ibu yang memiliki Baduta .

Bagi peneliti dapat memperluas wawasan tentang model dan media kegiatan penyuluhan bahaya *stunting* untuk dijadikan sebagai bahan kajian serta referensi dalam penelitian yang serupa. Serta dapat menerapkan materi penyuluhan tentang serba serbi *stunting* dalam mencapai kehidupan yang lebih baik.

## E. Kerangka Pemikiran

Menurut (Notoatmodjo, 2012) penyuluhan adalah kegiatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap.

Menurut Prayitno dan Amti (Amti Erman P. , 2015) bimbingan atau penyuluhan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seorang atau beberapa orang individu, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa, agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri

dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.

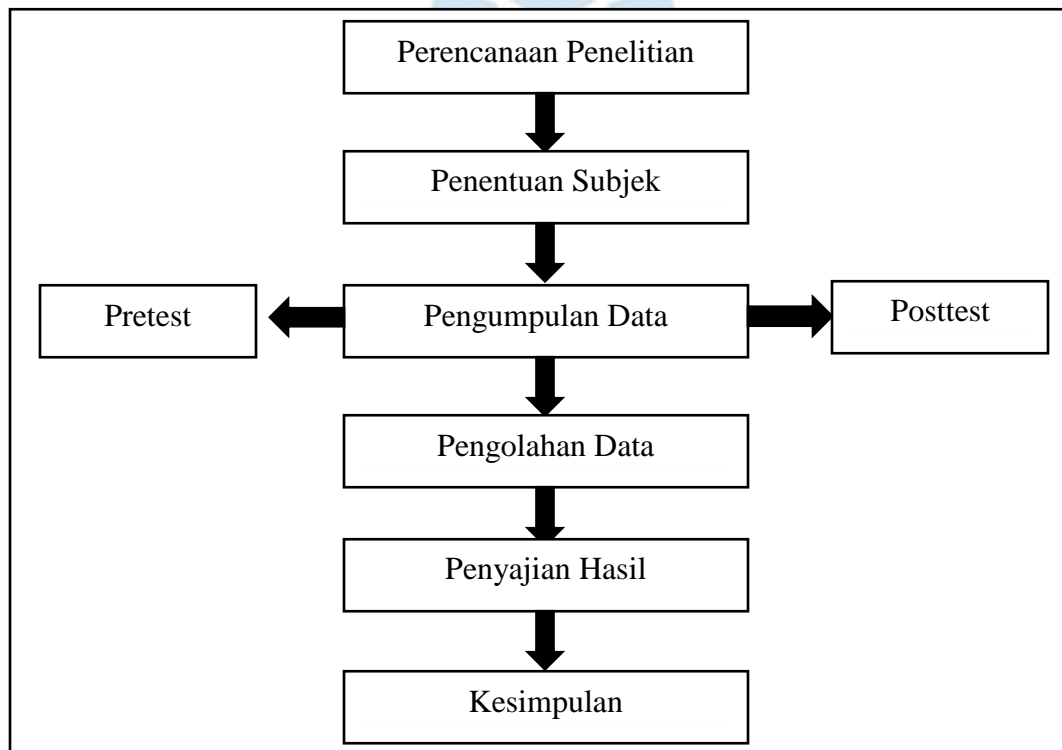
Selanjutnya, Zaen Musyirifin dan Said Hasan Basri (Zaen Musyirifin, 2018) dalam jurnalnya mengatakan bahwa bimbingan penyuluhan Islam merupakan padanan dari kata Kata “*irsyad* dan *hisbah*”. *Irsyad* berarti petunjuk pada kebenaran bimbingan dari Allah yang disampaikan dalam harmoni antara pemberi dan penerima pesan *Al-Irsyad*. Secara istilah “*irsyad*” adalah bimbingan Islam yang melibatkan manusia *mursyid* sebagai pembimbing; misi maudhu berupa pesan atau materi bimbingan); metode; *mursyad bih* sebagai subjek bimbingan atau klien dan; tujuan yang hendak dicapai berupa pengubah sikap dan perilaku subjek klien agar selaras dengan ketentuan ajaran Islam.

Penyuluhan bahaya *stunting* dalam penelitian ini termasuk kepada bimbingan penyuluhan islam, dalam proses pelaksanaannya tidak terlepas dari unsur-unsur bimbingan. Menurut Sambas (Kusnawan, 2011) Proses *irsyad* (bimbingan) melibatkan beberapa unsur, antara lain *mursyid* (pembimbing), *maadah* (pesan), *washilah* (media), *uslub* (metode), *mursyid bih* (penerima/klien), dan *goyah* (tujuan).

Menurut Sudjana (Sudjana 2016) mengemukakan bahwa pemahaman merupakan hasil dari proses edukasi yang lebih tinggi dari aspek pengetahuan seperti mampu menjelaskan menggunakan susunan kalimat sendiri baik yang telah didengar maupun dibaca serta memberikan contoh di luar dari yang telah dicontohkan. Aspek pemahaman meliputi definisi, penyebab, dampak, ciri-ciri, pencegahan dan penanganan.

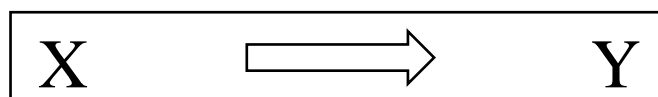


Kesimpulan dari uraian diatas bahwa penyuluhan bahaya *stunting* dapat memberikan bantuan terhadap para ibu Baduta berupa pemahaman mengenai *stunting* sehingga diharapkan dapat menurunkan angka *stunting* dimasa saat ini maupun mendatang. Instrumen ini menjadi salah satu alternative bagi para penyuluh lapangan untuk melakukan program penyuluhan bahaya *stunting* dengan mengukur tingkat pemahaman para ibu Baduta.



### 1. Variabel Penelitian

Adapun variabel yang digunakan oleh peneliti dalam penelitiannya yaitu:



- a. Varabel Bebas (Independen) : Program penyuluhan bahaya *stunting*
- b. Variabel Terikat (Dependen) : Peningkatan pemahaman ibu Baduta

## 2. Hipotesis Penelitian

Pengaruh penyuluhan bahaya *stunting* terhadap pemahaman ibu tentang *stunting*. Adapun hipotesis statistiknya sebagai berikut:

$H_0$  = Tidak terdapat pengaruh penyuluhan bahaya *stunting* terhadap pemahaman ibu tentang *stunting*.

$H_1$ : Terdapat pengaruh penyuluhan bahaya *stunting* terhadap pemahaman ibu tentang *stunting*.

atau

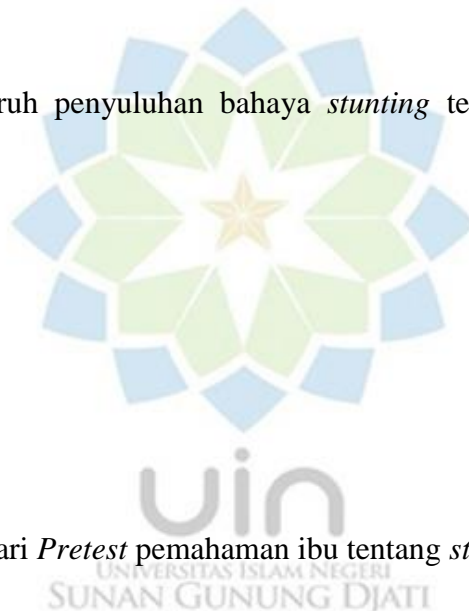
$$H_0 : \mu_1 \leq \mu_2$$

$$H_1 : \mu_1 > \mu_2$$

Keterangan:

$\mu_1$  = skor rata-rata dari *Pretest* pemahaman ibu tentang *stunting*

$\mu_2$  = skor rata-rata dari *Posttest* pemahaman ibu tentang *stunting*



## F. Langkah-langkah Penelitian

Terdapat beberapa langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan di Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung. Desa Sukamaju merupakan desa di Kecamatan Majalaya yang memiliki angka *stunting* tertinggi dengan terhitung Oktober 2023 data *stunting* tertinggi yakni Desa Sukamaju memiliki Baduta dengan jumlah 1390 anak dan jumlah angka *stunting* sekitar 7,33 persen

### 2. Paradigma Pendekatan

Menurut (Guba, 1990) dalam bukunya *The Paradigma Dialog* paradigma penelitian merupakan kerangka berpikir yang biasanya dipakai oleh para peneliti untuk memandang realita permasalahan dan juga teori maupun ilmu pengetahuan. Dalam hal ini peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan paradigma *positivistik* yang biasanya dilandasi dengan gejala yang dapat diklasifikasikan maupun dihubungkan serta bersifat kausal atau sebab akibat.

### 3. Operasional Variabel Penelitian

Operasional variable penelitian yang peneliti gunakan mengadopsi peneliti terdahulu yaitu *Nika Cahyati; Pemahaman Ibu Mengenai Stunting Dan Dampak Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini.*

**Tabel 1.1 Operasional Variabel**

No	Variabel		Sub Variabel	Indikator
1.	Penyuluhan Bahaya <i>Stunting</i>		Penyuluh	1. Pengetahuan yang memadai

				<ul style="list-style-type: none"> <li>2. Kemampuan komunikasi yang baik</li> <li>3. Disiplin waktu</li> </ul>
			<i>Audience</i> (klien)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Berpartisipasi aktif</li> <li>2. Mampu mengaplikasikan materi penyuluhan</li> </ul>
			Materi	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran</li> <li>2. Menarik</li> <li>3. Implementasi di kehidupan sehari hari</li> </ul>
			Metode	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ceramah dan <i>sharing</i></li> </ul>

				<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Bahasanya mudah dipahami</li> <li>3. Tidak monoton</li> </ol>
			Media	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disuguhkan sengan menarik</li> <li>2. Buku dan lembar balik</li> </ol>
2.	Pemahaman Ibu		Asosiasi stimulus pemahaman <i>stunting</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami definisi <i>stunting</i></li> </ol>
			Pemahaman tentang penyebab <i>stunting</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola makan</li> <li>2. Kondisi mental emosional ibu</li> <li>3. Pola asuh</li> <li>4. Ekonomi keluarga</li> </ol>
			Peningkatan kesadaran tentang dampak <i>stunting</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fisik</li> <li>2. Kognitif</li> <li>3. Emosional</li> <li>4. Ekonomi</li> <li>5. Kesehatan</li> </ol>

			Kemampuan mengidentifikasi ciri-ciri <i>stunting</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fisik</li> <li>2. Kognitif dan psikomotorik</li> </ol>
			Peningkatan pemahaman tentang pencegahan pada usia tertentu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pre natal</li> <li>2. Masa kehamilan</li> <li>3. Post natal</li> </ol>
			Perubahan sikap dan perilaku dalam penanganan <i>stunting</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penilaian dan pemantauan</li> <li>2. Intervensi gizi</li> <li>3. Perawatan kesehatan</li> <li>4. Stimulus psikososial dan pendidikan</li> </ol>

#### 4. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan behavioristik yaitu classic conditioning. Pendekatan ini bertujuan untuk membentuk perilaku baru dengan proses belajar dengan adanya penguatan.

Lingkungan subjek sangat penting dalam pembentukan perilaku yang diharapkan tidak menimbulkan masalah baru. Hal ini dilakukan agar mengetahui perubahan subjek sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

## 5. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode pendekatan kuantitatif dengan *Pre experiment* dengan bentuk *one group pre-posttest design*. Objek penelitian dibagi menjadi satu yaitu penyuluhan bahaya *stunting*.

**Tabel 1.2 One Group Pretest Posttest**

Subjek	<i>Pretest</i>	<i>Treatment</i>	<i>Posttest</i>
Ibu Baduta	$O_1$	X	$O_2$

Keterangan:

$O_1$ : Tes pemahaman awal ibu tentang *stunting*

X: Perlakuan penyuluhan bahaya *stunting*

$O_2$ : Tes kedua ibu tentang *stunting*

Adapun variabel-variabel dalam penelitian ini diantaranya variabel bebas yaitu penyuluhan bahaya *stunting*, variabel terikat yaitu Peningkatan pemahaman ibu Baduta .

## 6. Jenis dan Sumber Data

Data-data yang dikumpulkan dalam penelitian ini bersumber dari:

a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah data kuantitatif. Data kuantitatif diperoleh dari hasil tes pengetahuan awal (*Pretest*) serta tes setelah (*Posttest*) pengetahuan terhadap ibu Baduta yang mengikuti penyuluhan bahaya dari *stunting* dengan data yang terkait adalah penyuluhan bahaya *stunting* terhadap ibu Baduta

b. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber Data Primer yang terdapat dua sumber data primer dalam penelitian ini, yaitu penyuluh dari UPTD Balai Penyuluhan KB Kecamatan Majalaya dan Tenaga Kesehatan Puskesmas Cikaro Kecamatan Majalaya sebagai narasumber dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti mengenai kondisi ibu Baduta di Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung; dan Baduta yang ikut serta sebagai peserta dalam penyuluhan yang sudah dipilih melalui teknik *Purposive sampling* atau teknik menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu, yaitu melalui pertimbangan hasil diskusi dengan penyuluh dan tenaga kesehatan Puskesmas Cikaro.

Sumber data sekunder dalam penelitian mencakup beberapa hal seperti lembar balik, materi anjuran BKKBN, buku KIA dan angket yang dapat digunakan untuk menunjang kelancaran pelaksanaan penyuluhan dan penelitian.



## 7. Populasi dan Sampel

Menurut (Sugiyono, 2019) dalam bukunya Metode Penelitian Kuantitatif dan kualitatif dan R&D menyebutkan bahwa populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari berapa yaitu objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu sehingga ditetapkan oleh peneliti sebagai hal yang harus dipelajari dan ditarik kesimpulannya.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung dan memiliki 106 ibu Baduta aktif kegiatan posyandu. Akan tetapi populasi yang akan diteliti oleh peneliti sebagai populasi yang telah disepakati antar peneliti dan pihak instansi dalam hal ini adalah Puskesmas dan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yaitu sebanyak 30 orang dengan syarat berikut:

- a. Ibu yang memiliki anak berusia 6 - 24 bulan
- b. Ibu aktif melakukan posyandu
- c. Ibu bertempat tinggal di Desa Sukamaju Kecamatan Majalaya
- d. Ibu dapat menulis maupun membaca

Sample merupakan jumlah dan karakteristik yang dimiliki dalam populasi. Apabila populasi yang terlalu besar maka hal tersebut tidak mungkin untuk dipelajari secara keseluruhan karena akan terjadi keterbatasan sehingga peneliti dapat menggunakan sampel yang berasal dari populasi tersebut. Kemudian sampel yang dapat diambil dari populasi harus betul-betul merepresentasikan penelitian.

Menurut suharsimi arikunto, (2006:134) "apabila subjek yang diteliti memiliki jumlah di bawah 100 maka pengambilan sampel harus diambil semua sebagai

penelitian populasi atau termasuk dalam golongan sampel jenuh yaitu dengan penentuan sampel berupa seluruh anggota populasi sebagai sampel” Oleh karena itu dalam penelitian ini mengambil sampel yaitu ibu Baduta yang sesuai dengan kriteria dari pertimbangan penelitian dan pihak instansi dengan jumlah 30 sampel.

## 8. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu angket layanan penyuluhan menggunakan instrument yang diadopsi dari peneliti sebelumnya. Jenis angket yang digunakan yaitu angket tertutup yaitu dengan menggunakan angket tertutup dan dalam pengerjaannya memberikan tanda ceklis (✓). Oleh karena itu responden hanya menjawab sesuai dengan keadannya masing-masing.

Angket ini menggunakan model skala *likert*, menurut (Sugiyono, 2019) skala *likert* digunakan untuk mengukur persepsi, perilaku baik seseorang maupun kelompok terhadap suatu gejala tertentu. Skala *likert* yang digunakan dengan lima kategori dengan skor tertinggi lima dan terendah satu yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu (RG), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

### a. Tes

Untuk tes penelitian yang diberikan terhadap para peserta program percepatan penurunan *stunting* itu berupa pengetahuan awal atau *pretest* dan *post test*. Hasil *pretest* digunakan untuk mengukur pemahaman ibu Baduta terhadap *stunting* Baduta sebelum dilaksanakan penyuluhan bahaya *stunting*. *Post test* akan diberikan untuk mengetahui pemahaman dan cara berpikir dari para peserta yaitu Ibu Baduta setelah dilakukan penyuluhan bahaya *stunting*.

Soal *pretest* dan *post test* merupakan soal yang identik dengan jumlah yang sama banyaknya. Indikator yang diberikan dalam *pretest* dan *posttest* ini mengacu pada teori dan aspek-aspek terkait penelitian ini. Adapun beberapa aspek yang akan diuji oleh peneliti dalam *pretest* dan *post test* terhadap peserta yaitu ibu Baduta yang mengikuti penyuluhan bahaya *stunting* sebagai berikut:

Rumus yang digunakan dalam penelitian ini yaitu

$$NP = \frac{R}{SM} \times 100\%$$

SM

Keterangan:

NP = Nilai persen yang dicari

R = Skor mentah yang diperoleh peserta

SM = Skor maksimum ideal dari tes yang bersangkutan

100 = Bilangan tetap.

## 9. Validitas dan Reabilitas

Uji validitas dilakukan agar dapat mengukur valid atau tidaknya suatu instrumen berupa kuesioner. Jika pernyataan yang terdapat dalam kuesioner tersebut dapat memberikan penjelasan terhadap variabel yang akan dinilai maka kuesioner dapat dikatakan valid. Nilai  $df = n - 2$  digunakan dalam peninjauan uji validitas. Menentukan validitas soal dengan menggunakan rumus :

$$Y_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$  = Koefisien korelasi antara variabel x dan y

X = Skor tiap soal Y = Skor total

N = Banyaknya siswa (responden)

**Tabel 1.3 Skala Interval Koefisien**

Interval Koefisien	Tingkat Pengaruh
0.00-1.99	Sangat rendah
0.20-0.399	Rendah
0.40-0.599	Sedang
0.60-0.799	Kuat
0.80-1.000	Sangat kuat

Reliabilitas merujuk kepada hasil perekaman data (pengukuran). Jika instrumen itu digunakan oleh orang atau kelompok orang yang sama dalam waktu berlainan atau jika instrumen digunakan itu digunakan oleh orang yang berbeda dalam waktu yang sama atau dalam waktu yang berlainan. Karena hasilnya yang konsisten, maka instrument itu dapat dipercaya (reliable) atau dapat diandalkan (dependable) (Suryabrata, 2013: 58).

Rumus dari Cronbach yaitu nilai reliabilitas sebagai dasar perhitungan dari nilai dependabilitas instrumen yaitu:

$$a = \left(\frac{k}{k-1}\right)\left(\frac{\sum \sigma b^2}{\sigma^2 t}\right)$$

Keterangan:

a = koefisien alpha Cronbach

k = jumlah butir pertanyaan

$\sum \sigma b^2$  = jumlah varian butir

$\sigma^2 t$  = jumlah varian total

Instrumen dapat dinyatakan reliabel jika  $r$  hitung  $\geq r$  table dan instrument dinyatakan tidak reliabel jika  $r < r$  table. Suatu variabel dinyatakan reliabel jika menghasilkan nilai Alpha Cronbach  $> 0.60$ . Penelitian ini menggunakan PSPP dan Microsoft Excel.

Reliabilitas instrumen dapat dilakukan dengan langkah-langkah yang biasa digunakan dalam memastikan nilai yang stabil atau konstan. Sehingga ketika diukur kembali nilainya akan sama. Alpha Cronbach dijadikan sebagai sebuah penilaian untuk dapat mengidentifikasi tanda-tanda langsung.

## 10. Teknik Analisi Data

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya yaitu analisis data. Analisis data dalam penelitian kuantitatif ialah menggunakan statistik. Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara

mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalisasi. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah menggunakan bantuan program SPSS versi 29 pada komputer dengan langkah-langkah sebagai berikut:

**a. Uji Normalitas**

Uji normalitas digunakan untuk menilai sebaran data dari suatu kelompok data atau variabel berdistribusi normal atau tidak. Peneliti dapat menentukan tingkat kesalahan pada penelitian sebesar 5 persen atau  $\alpha = 0.05$ . jika data yang diambil memiliki signifikansi lebih dari 0,05 maka dapat dinyatakan normal dan apabila kurang dapat dinyatakan tidak normal.

Hipotesis Uji normalitas:

$H_0$  = Data menyebar Normal

$H_1$  = Data tidak menyebar Normal

Ketentuan :

Jika Nilai sig  $< \alpha 5\% = 0.05$ , maka terima  $H_1$

Jika Nilai sig  $> \alpha 5\% = 0.05$ , maka terima  $H_0$

**b. Regresi linear sederhana**

Penelitian ini menggunakan regresi linear sederhana dalam analisisnya yaitu menguji pengaruh antar satu variabel yang telah dijelaskan dengan variabel lainnya. Analisis regresi sederhana memiliki tujuan untuk

mengetahui seberapa berpengaruh variabel terhadap variabel lainnya. Sehingga dalam analisis regresi ini nantinya akan menghasilkan perhitungan yang mencakup umur hitungan statistik yaitu uji signifikansi (uji t, uji f), ANOVA, dan hipotesis. Hasil uji tersebut merupakan fungsi prediksi variabel yang mempengaruhi:

$$Y = a + bX$$

Keterangan

$Y$  = garis regresi atau variabel respon

$a$  = konstan (intersep), perpotongan dengan sumbu vertical

$b$  = konstanta regresi atau slope

$x$  = variabel bebas atau prediktor

Analisis ini dilakukan untuk melihat pengaruh antar variabel  $x$  yaitu penyuluhan bahaya *stunting* dan variabel  $y$  yaitu peningkatan pengetahuan ibu Baduta .

### c. Uji Data Berpasangan (*Paired Sampel T-Test*)

Uji *paired sampel t-test* merupakan uji parametrik yang digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata antar kedua sampel yang berpasangan. Hal ini dilakukan pada data yang diujikan untuk melihat pengaruh dengan melihat perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan diberikan. Dalam pelaksanaannya menggunakan satu sampel yang sama

dengan data memiliki jumlah yang sama atau berasal dari sumber yang sama.

$$t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} - 2r\left(\frac{S_1}{\sqrt{n_1}}\right)\left(\frac{S_2}{\sqrt{n_2}}\right)}}$$

Keterangan:

$X_1$  = rata-rata sampel sebelum perlakuan

$X_2$  = rata-rata sampel setelah perlakuan

$S_1$  = simpangan baku sebelum perlakuan

$S_2$  = simpangan baku setelah perlakuan

$n_1$  = jumlah sampel sebelum perlakuan

$n_2$  = jumlah sampel setelah perlakuan