

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER  
POSYANDU TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING* PADA  
BALITA DI DESA YANGAPI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TEMBUKU II, BANGLI**



Oleh:

**NILUH WIDININGSIH**

**NIM. 193213034**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
DENPASAR**

**2023**

**SKRIPSI**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KADERPOSYANDU**  
**TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING*PADA BALITA DI DESA**  
**YANGAPI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMBUKU II, BANGLI**

*Skripsi untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada*  
*Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira*  
*Medika Bali*



**Oleh:**

**NILUH WIDININGSIH**

**NIM. 193213034**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI**  
**DENPASAR**  
**2023**

# LEMBAR PERSETUJUAN

## Skripsi

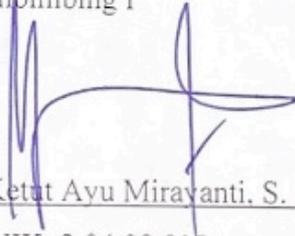
Nama : Ni Luh Widiningsih  
NIM : 193213034  
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli.

Program Studi: Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

Telah diperiksa dan disetujui untuk mengikuti ujian skripsi

Denpasar, 20 Mei .....2023

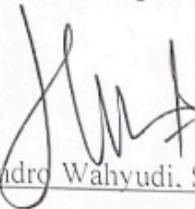
Pembimbing I



(Ns. Ni Ketat Ayu Mirayanti, S. Kep., M. Kep)

NIK. 2.04.08.018

Pembimbing II



(Ns. Hendro Wahyudi, S. Kep, M, Pd.)

NIK. 2.04.10.264

## LEMBAR PENGESAHAN

### Skripsi

Nama : Ni Luh Widiningsih

NIM : 193213034

Judul : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli.

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

Telah dipertahankan di depan dewan penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana dalam bidang Keperawatan pada tanggal 23 Juni 2023.

Nama

Tanda Tangan

Penguji I (Ketua) : Ns. Ni Luh Gede Intan Saraswati, S. Kep., M. Kep

Penguji II (Anggota) : Ns. Ni Ketut Ayu Mirayanti, S. Kep., M. Kep

Penguji III (Anggota) : Ns. Hendro Wahyudi, S. Kep., M. Pd



Denpasar, 23 Juni 2023

Mengesahkan

STIKES Wira Medika Bali



Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana., M.M

NIK. 2. 04. 13. 695

Mengetahui

Program Studi Keperawatan Program Sarjana



Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, M. Kep

NIK. 2. 04. 10. 403

## **ABSTRAK**

### **Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli.**

Ni Luh Widiningsih<sup>1</sup>, Ni Ketut Ayu Mirayanti<sup>2</sup>, Hendro Wahyudi<sup>3</sup>

Pengetahuan dan sikap menjadi sangat penting karena dapat berpengaruh pada kinerja kader dalam pencegahan stunting. Pengetahuan dan sikap kader bisa di tingkatkan dengan di bentuk pelatihan dan penyuluhan terkait stunting pada balita. Pengetahuan dan sikap menunjang keberhasilan kader dalam pelayanan kesehatan di posyandu. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang pencegahan stunting pada balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II. Metode yang di gunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang berjumlah 56 orang, dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan cukup baik sebanyak 33 responden (58,9%) dan sebagian besar responden dengan sikap sangat positif sebanyak 53 responden ( 94,6%), didominasi rentang umur 36-45 tahun (55.4%), jenis kelamin perempuan berjumlah 54 responden (96.4%), Pendidikan SMP berjumlah 30 responden (53.6%), bekerja sebagai petani/ buruh/ pedagang/ wiraswasta berjumlah 56 responden (100.0%), lama menjadi kader 4-6 tahun berjumlah 44 responden (78.6%). Kader posyandu yang pengetahuan baik memiliki sikap yang lebih baik dalam pencegahan stunting pada balita dibandingkan kader dengan pengetahuan kurang baik. Pengetahuan dan Sikap yang baik dalam pencegahan stunting akan berdampak positif bagi kader untuk meningkatkan keberhasilan kader dalam melakukan pelayanan di posyandu.

**Kata kunci: Stunting, Pengetahuan Kader, Sikap Kader**

## **ABSTRACT**

### ***Description of Knowledge and Attitudes of Posyandu Cadres on Prevention of Stunting in Toddlers in Yangapi Village Working Area of Tembuku II Health Center, Bangli***

*Ni Luh Widiningsih<sup>1</sup>, Ni Ketut Ayu Mirayanti<sup>2</sup>, Hendro Wahyudi<sup>3</sup>*

*Knowledge and attitudes are very important because they can affect the performance of cadres in preventing stunting. The knowledge and attitudes of cadres can be improved by providing training and counseling related to stunting in toddlers. Knowledge and attitudes support the success of cadres in health services at Posyandu. The purpose of this study was to describe the knowledge and attitudes of posyandu cadres regarding the prevention of stunting in toddlers in Yangapi Village, Tembuku II Health Center Work Area. The method used is descriptive with a quantitative approach. The sample in this study were Posyandu cadres numbering 56 people, with the sampling technique used was purposive sampling. The results of this study indicate that the majority of respondents with fairly good knowledge were 33 respondents (58.9%) and most of the respondents with a very positive attitude were 53 respondents (94.6%), dominated by the age range of 36-45 years (55.4%) , female sex totaling 54 respondents (96.4%), junior high school education totaling 30 respondents (53.6%), working as farmers/ laborers/ traders/ entrepreneurs totaling 56 respondents (100.0%), length of time being a cadre 4-6 years totaling 44 respondents ( 78.6%). Posyandu cadres with good knowledge have better attitudes in preventing stunting in toddlers than cadres with poor knowledge. Good knowledge and attitude in preventing stunting will have a positive impact on cadres to increase the success of cadres in providing services at posyandu.*

***Keywords: Stunting, Knowledge of Cadres, Attitude of Cadres***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karuniaNya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli” tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.

Peneliti banyak mendapatkan bantuan sejak awal sampai terselesainya skripsi ini, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati,peneliti menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM selaku Ketua STIKES Wira Medika Bali yang telah memberikan kesempatan mengikuti pendidikan Program Studi Keperawatan Program Sarjana di STIKES Wira Medika Bali.
2. Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKES Wira Medika Bali.
3. Ns. Ni Ketut Ayu Mirayanti, S. Kep., M. Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Ns. Hendro Wahyudi, S. Kep., M. Pd selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Made. Tami Budi Rejeki selaku kepala UPTD Puskesmas Tembuku II yang telah memberikan izin dan kesempatan melakukan penelitian.
6. Keluarga tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan secara moril, materil, kasih sayang, dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan dan menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman- teman A13 Keperawatan STIKES Wira Medika Bali yang telah membantu dan berproses Bersama.
8. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini.

9. Untuk diri sendiri, sukses adalah menyukai diri kita sendiri, menyukai apa yang kita kerjakan, dan menyukai bagaimana kita melakukannya.

peneliti menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Akhir kata peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat konstruktif untuk dapat menyempurnakan skripsi ini dan semoga dapat bermanfaat bagi pembaca.

Denpasar, 25 Juni 2023

Peneliti  
(Ni Luh Widiningsih)

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I</b> .....	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1. Pengertian Stunting .....	8
2.1.1 Faktor Penyebab Stunting .....	8
2.1.2. Dampak Stunting pada Balita.....	9
2.1.3. Upaya yang di Lakukan untuk Mengatasi Stunting .....	10
2.2. Pengertian Kader .....	11
2.2.1. Tugas Kader .....	11
2.2.2. Peranan Kader .....	11
2.3. Pengertian Posyandu .....	12
2.3.1. Manfaat Posyandu Bagi Masyarakat.....	12
2.3.2. Sasaran Posyandu.....	13

2.4.	Pengertian Keluarga.....	13
2.4.1.	Fungsi Keluarga.....	13
2.5.	Ibu.....	14
2.5.1.	Peran dan fungsi ibu.....	14
2.6.	Tenaga Kesehatan.....	15
2.6.1.	Peran tenaga Kesehatan dalam pencegahan stunting.....	15
2.7.	Pengertian Pengetahuan.....	15
2.7.1.	Cara Memperoleh Pengetahuan.....	15
2.7.2.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	16
2.8.	Pengertian Sikap.....	17
2.8.1.	Tingkatan Sikap.....	17
2.8.2.	Komponen Sikap.....	18
2.8.3.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	18
2.8.4.	Pembentukan Sikap.....	19
2.2.	Kerangka Konsep.....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>		<b>21</b>
3.1	Desain Penelitian.....	21
3.2	Kerangka Kerja.....	22
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian.....	23
3.4.1	Populasi Penelitian.....	23
3.4.2	Teknik Pengambilan Sampel.....	23
3.5	Variabel dan Definisi Operasional.....	24
3.5.1	Variabel Penelitian.....	24
3.5.2	Definisi Operasional.....	25
3.6	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	26
3.6.1	Jenis Data Yang Dikumpulkan.....	26
3.6.2	Cara Pengumpulan Data.....	27
3.6.3	Instrumen Pengumpulan Data.....	29
3.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	30
3.7	Pengolahan data Analisa Data.....	31
3.7.1	Pengolahan Data.....	31
3.7.2	Analisa Data.....	31

3.8	Etika Penelitian .....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>35</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	35
4.1.1	Kondisi Lokasi Penelitian .....	35
4.1.2	Karakteristik Subyek Penelitian.....	36
4.1.3	Hasil Analisa Data .....	37
4.1.3.1	Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Stunting .....	37
4.1.3.2	Sikap Kader Posyandu Tentang Stunting .....	38
4.2	Pembahasan Hasil Penelitian .....	38
4.2.1	Karakteristik Pengetahuan dan Sikap Kader.....	38
4.2.2	Gambaran Pengetahuan Kader.....	41
4.2.3	Gambaran Sikap Kader .....	42
4.3	Keterbatasan Penelitian.....	44
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>45</b>
5.1	Simpulan .....	45
5.2	Saran .....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>47</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1: Definisi Operasional Penelitian Gambaran Pengetahuan dan sikap Kader Posyandu Terkait Pencegahan Stunting pada Balita di Desa Yangapi, Wilayah Kerja Tembuku II, Bangli .....	27
Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	35
Tabel 4.2 : Gambaran Pengetahuan Kader .....	36
Tabel 4.3 : Gambaran Sikap Kader .....	37
Tabel 4.4: <i>Crosstabulation</i> pengetahuan kader posyandu tentang stunting pada balita berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat Pendidikan dan lama menjadi kader .....	37
Tabel 4.5: <i>Crosstabulations</i> sikap kader tentang stunting pada balita berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat Pendidikan, dan lama menjadi kader .....	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Terkait Pencegahan Stunting pada Balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II .....	20
Gambar 3.1: Kerangka Kerja Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Terkait Pencegahan Stunting pada Balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II .....	22

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1: Rencana Jadwal Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 2: Rencana Anggaran Penelitian
- Lampiran 3: Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4: Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5: Permohonan Menjadi Enumerator
- Lampiran 6: Lembar Persetujuan Menjadi Enumerator
- Lampiran 7: Kisi-Kisi Kuesioner
- Lampiran 8: Lembar Kuesioner
- Lampiran 9 : Master Tabel
- Lampiran 10 : Hasil Analisa Data
- Lampiran 11 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 12 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 13 : Surat Keterangan Uji Etik
- Lampiran 14 : Lembar Bimbingan Skripsi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik pertumbuhan maupun perkembangan. Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal (Bunga Astria Paramashanti, 2019). Stunting ialah kejadian yang tersembunyi karena dampak kekurangan gizi kronis selama 1.000 HPK (hari pertama kehidupan). Kerusakan yang terjadi akan mengakibatkan perkembangan anak yang tidak bisa diubah dan kedepannya anak tersebut tidak akan mampu untuk mendapatkan dan mempelajari sebanyak yang anak lain pelajari (Trihono, 2015). Permasalahan Gizi tetap menjadi masalah yang tidak baik di Indonesia dengan kejadian stunting tertinggi ke 5 di dunia (UNICEF, 2019). Kejadian balita stunting di Indonesia cukup tinggi jika dibandingkan negara berpendapatan menengah, kejadian balita stunting menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 adalah 10,2%, Sedangkan Menurut Kemenkes RI prevalensi balita stunting pada anak balita adalah 30,8% (Kemenkes 2018). Pada tahun 2018, Kabupaten Bangli menduduki peringkat tertinggi di Provinsi Bali sebesar 28,4% untuk prevalensi stunting di bawah usia 5 tahun. Penataan ulang 12 wilayah kerja Puskesmas milik kabupaten Bangli dengan peningkatan usia balita stunting 20% (Dinas Kesehatan Bangli, 2019). Berdasarkan data Riskesdas 2018, Kabupaten Bangli menempati urutan pertama dengan 43,2%, salah satu prevalensi balita pendek tertinggi di Provinsi Bali. Data tersebut tentunya menambah jumlah kasus gangguan kesehatan di masyarakat, yakni 20% (Riskesdas, 2018).

Data bulan agustus 2021 kejadian stunting mengalami penurunan di beberapa Kabupaten, walaupun demikian Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa tiga Kabupaten di Bali dengan angka kejadian stunting tertinggi diantaranya pertama Kabupaten Karangasem mencapai (11,8%), kedua Kabupaten Bangli (5,6%) disusul Kabupaten Buleleng (4,2%), Klungkung (4,3%), Kabupaten Gianyar (2,3%), Kabupaten Badung (1,4%), Kabupaten Tabanan (1,3%), Kabupaten Jembrana (1%), dan terakhir di Kota Denpasar (0,4%). Kabupaten Bangli menempati

urutan ke-2 dengan prevalensi stunting tertinggi di Provinsi Bali. Walaupun terjadi penurunan angka prevalensi, pencegahan stunting tetap menjadi salah satu focus pemerintah Pusat dan Provinsi Bali saat ini. Kabupaten Bangli ialah salah satu Kabupaten di Provinsi Bali yang mendapat perhatian khusus terkait masalah stunting (Dinas Kesehatan Provinsi Bali,2021).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli bahwa prevalensi kejadian stunting mengalami peningkatan pada tahun 2021, dimana data balita sangat pendek dibangli sebanyak 105 balita (2,0%) dan balita pendek (stunting) sebanyak 488 balita (5,3%), dari pengukuran Puskesmas di Kabupaten Bangli kejadian stunting tertinggi di antaranya Puskesmas Tembuku II mencapai (18,7%). Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Tembuku II pada tahun 2021 kejadian balita stunting di Desa Yangapi mencapai (0,13%) dan di Desa Peninjaoan mencapai (0,19%). Desa yangapi termasuk salah satu desa dengan jumlah balita stunting yang tidak mengalami penurunan dan berbagai upaya pencegahan sudah dilakukan pihak pelayanan yaitu pemberian makanan tambahan PMT, pemberian ANC terpadu dan pelatihan pada kader dan kegiatan kunjungan rumah dilakukan setiap tiga bulan sekali (Dinas Kesehatan Bangli, 2021).

Dampak buruk yang ditimbulkan pada anak stunting, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh dan jangka panjangnya yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit disabilitas pada usia tua (Tim Rikesdes, 2019). Risiko jangka Panjang dapat mengakibatkan terganggunya kesehatan reproduksi konsentrasi belajar, dan produktivitas kerja menurun (Adam, 2021). Masalah stunting memiliki dampak yang cukup serius antara lain, jangka pendek terkait dengan morbiditas dan

mortalitas pada balita, jangka menengah terkait dengan intelegualitas dan kemampuan kognitif yang rendah, dan jangka panjang terkait dengan kualitas sumber daya manusia dan masalah penyakit degenerative diusia dewasa (Aryastami, 2017)

Salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi stunting adalah melalui Sustainable Development Goals (SDGS). Artinya, ibu hamil dan melahirkan harus dipantau selama 1000 hari pertama kehidupan, mengupayakan jaminan mutu antenatal care (ANC) dalam perawatan kehamilan dan meningkatkan persalinan yang sehat. fasilitas, pelaksanaan program pemberian makanan berkalori tinggi, protein dan mikronutrien, deteksi dini penyakit, penyuluhan KB dan inisiasi menyusui dini. Bagi bayi antara lain memantau tumbuh kembang bayi melakukan kegiatan pemberian makan tambahan di posyandu yang merupakan stimulus awal tumbuh kembang anak dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Upaya peningkatan peran kader dan fungsi posyandu bukan semata-mata tanggung jawab pemerintah saja, tetapi juga seluruh masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandusangat besar karena selain menjadi pemberi isu kesehatan pada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Nurjaman Melik, 2021).

Pengetahuan kader sangat penting karena dapat mempengaruhi kinerja dalam mencegah kejadian stunting. (Irma, 2019), Selain itu kinerja kader juga dipengaruhi oleh motivasi kader untuk mengikuti program posyandu. Perlu adanya pemberdayaan petugas sebagai pelatihan atau penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang masalah gizi di masyarakat khususnya anak-anak agar petugas kesehatan dapat memperoleh informasi baru yang lebih banyak. Dan mengimplementasikan dalam pelayanan posyandu, Selain itu kinerja kader juga dipengaruhi oleh motivasi kader dalam berpartisipasi pada program posyandu Pemberdayaan pada kader dalam bentuk pelatihan atau penyuluhan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang permasalahan gizi pada masyarakat, khususnya balita sehingga kader kesehatan akan lebih mendapatkan informasi baru guna diterapkan dalam pelayanan posyandu (Ginna Megawati,

2019). Analisis situasi menunjukkan bahwa masalah gizi dan kesehatan juga terkait dengan kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu sebagai pendorong utama upaya kesehatan berbasis masyarakat dalam pencegahan pada masa kritis kehidupan yaitu 1000 hari pertama kehidupan (Rachma Purwanti, 2019)

Peran aktif kader dipelayanan gizi sangatlah penting untuk meningkatkan status gizi ibu dan anak. Kegiatan gizi posyandu merupakan salah satu kegiatan utama dan menjadi prioritas dalam pelaksanaan kegiatan posyandu (Rahayu, 2017). Pada pemantauan status gizi kader posyandu memiliki peran vital, Karena pada pengukuran status gizi anak balita diperlukan keterampilan agar hasilnya akurat (Ria Rakhma et al., 2022).

Studi yang dilakukan oleh Perdana Agim Oktafiyanto (2022) yang berjudul Gambaran Pengetahuan Kader Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kemusu. Bahwa didapatkan Ditemukan 8,4% dari 2355 anak mengalami stunting, dan 276 petugas Posyandu dari 10 desa atau kecamatan di Kemusu Kabupaten Boyolali diketahui memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan yang cukup tentang stunting. Oleh karena itu, para petugas di wilayah Puskesmas Kemusu harus memiliki pengetahuan yang baik (Perdana agim oktafiyanto, 2022). Sama halnya dengan studi yang dilakukan oleh sultanah Zahariah (2020) yang berjudul Gambaran Karakteristik Umum dan Pengetahuan Kader Mengenai Gizi Seimbang Di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember, dan didapatkan bahwa pengetahuan kader perlu ditingkatkan guna meningkatkan kualitas promosi Kesehatan kepada masyarakat terkait gizi seimbang (Sultanah Zahariah, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 24 januari 2023, didapatkan data dari Puskesmas Tembuku II bahwa di Desa Yangapiterdapat 638 balita, jumlah balita stunting sebesar 0,13% balita. Hasil wawancara dengan Bidan di Puskesmas Tembuku II pada tanggal 24 januari 2023 mengatakan bahwa upaya pencegahan yang sudah dilakukan pihak pelayanan yaitu pemberian makanan Tambahan (PMT), pemberian ANC terpadu dan mengikutsertakan kader dalam pencegahan stunting. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 kader posyandu di Desa Yangapi didapatkan hasil 7 dari 10 kader Posyandu di Desa Yangapi dengan pengetahuan tentang pencegahan stunting pada balita kurang tepat dimana kader posyandu belum memberikan konseling terkait dampak stunting pada

balita, dan program penyuluhan terkait stunting pada balita belum dilakukan setiap bulannya dan sikap kader tentang pencegahan stunting belum optimal, dimana kader belum mampu memahami bagaimana cara pencegahan stunting pada balita

Berdasarkan uraian latar belakang peneliti tertarik melakukan penelitian tentang” Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II” .

## **1.2 Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu” bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu tentang Pencegahan Stunting pada balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1 Mengidentifikasi karakteristik kader posyandu di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli.
- 2 Mengidentifikasi gambaran pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting pada balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli.
- 3 Mengidentifikasi gambaran sikap kader posyandu tentang pencegahan stunting pada balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan terutama keperawatan komunitas, yaitu dalam penatalaksanaan tentang

stunting pada balita

- 1 Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait stunting pada balita

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan tambahan kepada masyarakat tentang stunting pada balita.

2. Bagi kader posyandu

Hasil penelitian ini menjadi landasan bagi kader untuk terus mengembangkan dan merancang berbagai program untuk meningkatkan keberhasilan dengan melakukan pencegahan stunting pada balita

3. Bagi perawat

Hasil penelitian ini menjadi pertimbangan dalam meningkatkan program edukasi kepada masyarakat dan kader terkait stunting pada balita

### 1.5 Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa literatur dari penelitian sebelumnya yang peneliti gunakan sebagai referensi dalam penelitian ini:

1. Nurjaman Melik, (2021) dalam penelitian yang berjudul “Peran Kader Posyandu Marunda Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Sanding Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut”. Populasi dalam Penelitian ini adalah pengurus Posyandu Marunda. Metode pengambilan sampel penelitian ini adalah dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Data dan sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran pengurus Posyandu Marunda dalam pencegahan stunting belum optimal. Hal ini karena memberikan pengetahuan kepada ibu bayi dan ibu hamil tentang pencegahan stunting membutuhkan dukungan dari petugas kesehatan dan masyarakat.

Persamaan pada penelitian ini yaitu menggunakan populasi kader posyandu dalam pencegahan stunting dan peneliti juga menggunakan populasi kader dalam pencegahan stunting pada balita sedangkan Perbedaan dalam penelitian ini

yaitu penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dan peneliti menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif.

2. Perdana, (2022) dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Kader Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemusu”. Populasi pada data ini yaitu kader di posyandu Wilayah Kerja Kemusu. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan Teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi dengan menggunakan responden kader yang aktif. Pada data ini kader yang berada di wilayah kerja kemusu didapati memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 47 (63,4%). Persamaan pada penelitian ini yaitu penelitian ini menggunakan populasi yaitu pengetahuan kader posyandu tentang stunting pada balita dan peneliti menggunakan populasi yaitu pengetahuan kader posyandu tentang stunting pada balita. Sedangkan perbedaan pada penelitian ini yaitu pada penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik sedangkan peneliti menggunakan desain deskriptif kuantitatif.
3. Niswa Salamung, (2021) dalam penelitian yang berjudul “Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita di Kelurahan Tatura Utara Kota Palu”. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi sebanyak 380 orang yang berasal dari Kelurahan Tatura Utara Kota Palu. Untuk metode pengambilan sampel penelitian ini, digunakan teknik purposive sampling dengan total 40 responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu melihat persentase distribusi frekuensi suatu variabel. hasilnya, 62,5% dari 40 responden berusia 26 hingga 35 tahun. Persamaan dari penelitian ini yaitu terletak pada variabel pencegahan stunting pada balita dan persamaan selanjutnya yaitu pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dan peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Perbedaan pada penelitian ini yaitu pada populasi yang di gunakan pada penelitian ini adalah jumlah ibu yang memiliki balita stunting sedangkan peneliti menggunakan populasi jumlah kader posyandu

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pengertian Stunting**

Stunting adalah kondisi di mana seorang anak lebih pendek dari teman sebayanya karena asupan gizi yang buruk. Stunting pada anak merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor, antara lain kondisi sosial ekonomi, gizi ibu selama kehamilan, penyakit bayi, dan gizi buruk pada bayi. Sedangkan menurut (Ekawati et al., 2022) stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Stunting adalah keadaan pendek yang kronis akibat kekurangan gizi yang berkepanjangan (Ekawati et al., 2022) Stunting juga merupakan keadaan balita yang dimana situasi ini didapat dari mengukur panjang badan atau tinggi badan berdasarkan umur balitayang hasilnya ( $< - 2$  SD) dari standar pertumbuhan balita. Masa depan balita yang mengalami stunting akan kesulitan mencapai perkembangan fisik yang optimal begitu juga dengan perkembangan kognitifnya (Kemenkes RI, 2018).

#### **2.1.1 Faktor Penyebab Stunting**

Salah satu faktor utama stunting adalah asupan nutrisi yang tidak adekuat, terutama asupan mineral, vitamin A dan protein, serta respon terhadap infeksi yang berulang dan persisten (Bella, 2020). Menurut (Ekawati et al., 2022), stunting tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi pada ibu hamil dan anak di bawah usia 5 tahun, tetapi disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu faktor penyebab stunting adalah pola asuh yang kurang baik, termasuk pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum dan sesudah kehamilan (Ekawati et al., 2022). Faktor penyebab stunting antara lain kurangnya akses terhadap makanan bergizi, kurangnya asupan vitamin dan mineral, serta kurangnya variasi makanan dan sumber protein hewani. faktor ibu dan pengasuhan

Perilaku dan praktik pemberian makan yang buruk, terutama yang kurang memperhatikan asupan gizi anak, juga berkontribusi terhadap stunting pada anak (Ekawati et al., 2022) Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan stunting pada anak di bawah usia 5 tahun. Penyebab pertumbuhan terhambat sebagian besar dibagi menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung dimana ibu tidak mengalami kekurangan gizi, kehamilan, pemberian makan yang kurang optimal, pemberian ASI eksklusif dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung disebabkan oleh pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya dan sanitasi lingkungan (WHO, 2016).

Menurut penelitian Verawati Simamora tahun 2019, banyak faktor yang dapat menyebabkan kasus stunting pada anak. Faktor penyebab stunting dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Rata-rata faktor langsung penyebab stunting adalah gizi buruk dan adanya penyakit menular, sedangkan faktor tidak langsung adalah pendidikan, pengetahuan ibu yang rendah, ekonomi keluarga, status gizi, sanitasi air dan lingkungan (Maulina, 2021)

Penelitian lain menemukan faktor penyebab stunting antara lain gizi buruk saat hamil, inisiasi menyusui dini kurang dari 1 jam setelah lahir, atau tidak menyusui sama sekali, berhenti menyusui kurang dari 6 bulan, dan frekuensi menyusui kurang lebih 6-12 bulan. Berikan makanan yang menyertai ASI dan tidak bervariasi dengan frekuensi dan tekstur yang tidak sesuai usia (Meri Angryni, 2021).

### **2.1.2 Dampak Stunting pada Balita**

Menurut Ekawati et al., (2022), dampak stunting pada anak dapat menghambat tumbuh kembang optimal dan menyebabkan keterlambatan perkembangan sejak dini sehingga dapat menurunkan pencapaian pendidikan di masa depan. Dampak stunting dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu jangka pendek dan jangka panjang. Efek jangka pendek dari stunting dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan keterlambatan perkembangan.

Aktivitas mental dan gerak, ukuran tubuh tidak optimal dan gangguan metabolisme. Efek jangka panjang, stunting menurunkan kapasitas intelektual (Primasari & Keliat, 2020). Anak dengan stunting lebih berpeluang terjadinya obesitas (obesitas) jika mampu bertahan hidup hingga dewasa, dan lebih besar kemungkinannya untuk terserang penyakit tidak menular (PTM) seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dan kanker (Buletin, 2018).

Dampak stunting sangatlah luas. Stunting memberi dampak pada individu, keluarga, masyarakat, dan negara. Dampak stunting secara individu antara lain menyebabkan gangguan pertumbuhan otak yang dapat mengakibatkan terganggunyafungsi otak secara permanen. Anak stunting mengalami kesulitan dalam belajar dan memiliki kemampuan motoric yang rendah (Widanti, 2017). Anak stunting juga memiliki resiko lebih tinggi menderita penyakit kronis dimasa dewasanya (Ginting Simamora & Siregar, 2022).

Menurut Kemenkes (2016), saat bayi mengalami stunting, ada dua dampak yang ditimbulkan yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Efek jangka pendek seperti gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme. Dampak jangka panjang dari pertumbuhan terhambat antara lain berkurangnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, berkurangnya kekebalan tubuh dan meningkatnya risiko berbagai penyakit seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, kanker, stroke, dan kecacatan.

### **2.1.3 Upaya yang di Lakukan untuk Mengatasi Stunting**

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga, upaya penurunan stunting pada bayi antara lain dengan memantau pertumbuhan bayi dan menyelenggarakan kegiatan pemberian makanan tambahan. (PMT) Penatalaksanaan anak stimulasi dini dan pemberian pelayanan kesehatan yang optimal bagi bayi (Kemenkes RI, 2016,). Upaya pencegahan stunting harus dimulai dari ibu sejak awal kehamilan, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan, salah satunya adalah pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan stunting. Penguatan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang kesehatan dan gizi, paket gizi ibu hamil dan bayi (Vit. A. Suplemen makanan tambahan dalam tablet suplemen darah), memahami pola asuh dan pengasuhan tumbuh kembang

anak (Kemenkes), 2018 ).

## **2.2 Pengertian Kader**

Kader merupakan titik sentral pelaksanaan kegiatan posyandu. Partisipasi dan inisiatif kader diharapkan mampu menggerakkan keluarga dan masyarakat. Oleh karena itu, keaktifan kader sangat penting dalam situasi saat ini. Para pengurus telah menunjukkan bahwa mereka dapat berinovasi dalam pelayanan Poshandu agar dapat berjalan dengan baik selama masa pandemi dan mematuhi standar protokol kesehatan untuk mencegah penularan Covid-19 (Nurbaya, 2021).

### **2.2.1 Tugas Kader**

Tugas Kader menurut Megawati & Wiramihardja, 2019:

1. Melaksanakan pendataan balita
2. Melaksanakan penimbangan berat badan dan mencatat di kartu menuju sehat (KMS)
3. Memberikan makanan tambahan
4. Pemberian vitamin A dan penyuluhan gizi

### **2.2.2 Peranan Kader**

Tugas Kader menurut Kementerian Kesehatan RI 2012:

1. Melakukan pendaftaran Meliputi: pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui.
2. Pelayanan ibu dan anak. Untuk pelayanan Kesehatan anak pada posyandu, dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar kepala, pemantauan aktivitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan Tindakan orang tua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita.
3. Membimbing orang tua untuk mengukur kondisi anak di bawah usia 5 tahun dan mencatat berbagai hasil pemantauan.
4. Penyuluhan tentang pengasuhan anak diberikan. Dalam kegiatan ini, pengurus dapat memberikan layanan konsultasi, diskusi kelompok, dan demonstrasi bersama orang tua/ keluarga anak kecil.
5. Menerapkan prinsip asah, asih, dan mengasuh untuk memotivasi orang tua

- balita agar terus memberikan pola asuh yang baik kepada anaknya.
6. mengucapkan terima kasih kepada para orang tua yang telah datang mengunjungi Posyandu dan mohon agar mereka datang kembali pada hari Poshandau berikutnya.
  7. Komunikasikan informasi kepada orang tua agar dapat menghubungi manajemen jika ada masalah terkait bayi.
  8. Rekam kegiatan yang dilakukan pada hari pembukaan posyandu.

### **2.3 Pengertian Posyandu**

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dilakukan oleh masyarakat, memberikan kemudahan dan memberdayakan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan ibu dan bayi (Megawati & Wiramihardja, 2019). Penggerak utama dari semua kegiatan di Poshandu adalah pegawai negeri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Posyandu juga merupakan lembaga sosial yang berperan dalam pendekatan keterlibatan masyarakat di bidang kesehatan. Posyandu merupakan fasilitas kesehatan utama yang terdekat dan paling mudah diakses di masyarakat. Posyandu dikelola oleh petugas dan Posyandu dilatih di Puskesmas (Nurbaya, 2022).

#### **2.3.1 Manfaat Posyandu Bagi Masyarakat**

Menurut hanum, & Wahyuni, 2017; Sembiring, 2004).

1. Kemudahan akses informasi dan layanan kesehatan bagi ibu dan anak di bawah usia 5 tahun.
2. Memantau tumbuh kembang anak di bawah usia 5 tahun untuk memastikan tidak menderita gizi buruk atau malnutrisi.
3. Untuk bayi, diberikan kapsul vitamin A, dan bayi divaksinasi lengkap.
4. Wanita hamil harus memantau berat badannya dan menerima vaksinasi suplemen zat besi (Fe) dan toksin tetanus (TT).
5. Ibu nifas mendapat kapsul vitamin A dan tablet suplemen zat besi.
6. Mendapatkan pendidikan kesehatan terkait kesehatan ibu dan anak.
7. Apabila terdapat kelainan pada bayi, anak di bawah usia 5 tahun, ibu hamil, ibu nifas, atau ibu menyusui dapat segera diketahui dan dirujuk ke

Puskesmas.

8. Anda dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan ibu dan bayi.

### **2.3.2 Sasaran Posyandu**

Sasaran Posyandu adalah meliputi seluruh masyarakat, yaitu:

1. Bayi
2. Anak balita
3. Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
4. Pasangan usia subur (PUS) (Kemenkes RI, 2013).

## **2.4 Pengertian Keluarga**

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga, keluarga sebagai unit yang perlu dirawat, boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah atau hukum, tetapi berfungsi sedemikian rupa sehingga mereka menganggap diri mereka sebagai suatu keluarga (Zakaria, 2017).

### **2.4.1 Fungsi Keluarga**

Fungsi keluarga menurut Nadirawati (2018) sebagai berikut:

1. Fungsi dan koping yang efektif  
Dimana keluarga memberikan kenyamanan emosional kepada anggotanya  
Anggota yang membentuk identitas dan mempertahankannya pada saat stres.
2. Fungsi sosialisasi
3. Sebagai guru, keluarga menanamkan keyakinan, nilai, sikap, dan mekanisme koping, serta memberikan umpan balik dan saran untuk pemecahan masalah
4. Fungsi reproduksi  
Tempat di mana keluarga melanjutkan garis keturunan mereka dengan memiliki anak.
5. Fungsi ekonomi  
Keluarga memberikan dukungan keuangan untuk kepentingan anggota

keluarga dan masyarakat.

6. Fungsi pemeliharaan kesehatan
7. Keluarga memberikan keamanan dan kenyamanan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan istirahat, serta penyembuhan dari penyakit.

#### **2.4.2 Peran dan fungsi ibu**

Ibu adalah seorang yang mempunyai peran mendidik, mengasuh atau merawat dan memberikan kasih sayang, dan diharapkan dapat ditiru oleh anaknya (Werdiningsih & Astarani 2012). Ibu sebagai pengasuh mempunyai peran yang penting dalam hal yang berkaitandengan makanan, yaitu:

- Penyusunan menu makanan
- Pembelian makanan
- Pemberian makanan pada anak
- Pola makan anak
- Frekuensi makan anak

### **2.5 Tenaga Kesehatan**

Tenaga Kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehatsehingga akan terwujud derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

#### **2.5.1 Peran tenaga Kesehatan dalam pencegahan stunting**

Tenaga Kesehatan masyarakat berperan dalam memberikan informasi dan edukasi terkait faktor resiko stunting dan sebagai promotor dalam mempromosikan Kesehatan sangat penting dalam upaya pemberian edukasi kepada masyarakat, khususnya ibu terkait asupan gizi pada anak (Fifi Dwijayanti,2020)

## **2.6 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penerimaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang terkait tentang sehat dan sakit atau kesehatan. Pengetahuan tentang penyakit (Penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan Kesehatan, Kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

### **2.6.1 Cara Memperoleh Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang berasal dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber, misalnya media massa. Menurut Notoatmodjo (2012), berbagai metode yang digunakan secara historis untuk memperoleh kebenaran tentang pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori: metode tradisional dan metode non-ilmiah. Cara tradisional terdiri dari empat cara: coba-coba, kekuasaan atau otoritas, tergantung pada pengalaman dan pola pikir individu.

### **2.6.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

#### **1. Faktor internal**

##### **1) Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang untuk perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu untuk diamankan dan diisi dengan kehidupan guna mencapai keselamatan dan kebahagiaan diri sendiri. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan penunjang untuk meningkatkan kualitas hidup. Menurut Mantra Wawan dan Dewi (2010), pendidikan mempengaruhi manusia termasuk perilaku gaya hidup, terutama memotivasi mereka untuk bersenang-senang selama masa perkembangan.

##### **2) Pekerjaan**

Menurut Thomas dari Wawan dan Dewi (2010), bekerja tidak baik untuk mempertahankan hidup. Bekerja bukanlah sumber kesenangan, tetapi mata pencaharian yang membosankan, berulang, dan menantang. Bekerja untuk ibu saya akan mempengaruhi hidup saya.

### 3) Umur

Menurut Elisabeth dari Wawan dan Dewi (2010), umur adalah umur seseorang yang dihitung dari lahir sampai dengan hari lahir. Semakin dewasa seseorang, semakin dewasa berpikir dan bekerja. Saya percaya bahwa orang lebih mempercayai orang dewasa daripada orang yang tidak dewasa. Itu seperti pengalaman dan kedewasaan jiwa.

#### 1. Faktor Eksternal

##### 1) Faktor Lingkungan

Menurut Nursalam dalam Wawan dan Dewi (2010), lingkungan adalah segala keadaan yang ada di sekitar manusia dan pengaruh yang dapat mempengaruhi perkembangan dan tingkah laku seseorang atau kelompok

##### 2) Faktor Budaya

Sosial budaya yang ada pada suatu masyarakat dapat mempengaruhi sikap menerima informasi.

## **2.7 Pengertian Sikap**

Allport (1924) dalam Notoatmodjo (2014) mengatakan bahwa sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam faktor psikologis sosial karena merupakan kecenderungan untuk bertindak dan berpersepsi. Sikap adalah respons tertutup individu terhadap stimulus atau objek tertentu. Dan sertakan pendapat dan faktor emosional yang bersangkutan (senang - tidak senang, setuju - tidak setuju, baik - tidak baik, dll).

### **2.7.1 Tingkatan Sikap**

Menurut Notoatmodjo (2012), tingkatan sikap terbagi menjadi empat tingkatan yaitu:

#### 1. Terima

Penerimaan berarti orang (subjek) menginginkan dan memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek.

#### 2. Menanggapi

Saat ditanya, jawab, lakukan dan selesaikan tugas yang diberikan, atau tunjukkan sikap. Karena mencoba menjawab pertanyaan atau melakukan tugas yang diberikan berarti orang menerima gagasan itu terlepas dari apakah tugas

itu benar atau salah.

3. Terima kasih (hargai itu)

Ajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah atau mewakili sikap tingkat ketiga.

4. Bertanggung jawab

Mengambil semua resiko dan bertanggung jawab atas semua pilihan adalah sikap tertinggi

3) Faktor Budaya

Sosial budaya yang ada pada suatu masyarakat dapat mempengaruhi sikap menerima informasi.

## 2.8 Pengertian Sikap

Allport (1924) dalam Notoatmodjo (2014) mengatakan bahwa sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam faktor psikologis sosial karena merupakan kecenderungan untuk bertindak dan berpersepsi. Sikap adalah respons tertutup individu terhadap stimulus atau objek tertentu. Dan sertakan pendapat dan faktor emosional yang bersangkutan (senang - tidak senang, setuju - tidak setuju, baik - tidak baik, dll).

### 2.8.1 Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), tingkatan sikap terbagi menjadi empat tingkatan yaitu:

1. Terima

Penerimaan berarti orang (subjek) menginginkan dan memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek.

2. Menanggapi

Saat ditanya, jawab, lakukan dan selesaikan tugas yang diberikan, atau tunjukkan sikap. Karena mencoba menjawab pertanyaan atau melakukan tugas yang diberikan berarti orang menerima gagasan itu terlepas dari apakah tugas itu benar atau salah.

3. Terima kasih (hargai itu)

Ajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah atau mewakili sikap tingkat ketiga.

4. Bertanggung jawab

Mengambil semua resiko dan bertanggung jawab atas semua pilihan adalah sikap tertinggi

### **2.8.2 Komponen Sikap**

Menurut Azwar (2012), struktur sikap terdiri dari tiga unsur yang saling mendukung.

1. Komponen kognitif (kognitif)

Disebut juga komponen perseptual, yang mencakup keyakinan pribadi yang berkaitan dengan bagaimana individu memandang objek sikap, bersama dengan apa yang dilihat dan diketahui individu (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pemikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain.

2. Bahan aktif (mempengaruhi)

Baik positif (kesenangan) maupun negatif (perasaan tidak menyenangkan) adalah perasaan yang melibatkan aspek emosional dari objek sikap dan subjektivitas individu.

3. Komponen Konatif (Konatif)

Suatu aspek kecenderungan seseorang untuk bertindak laku dalam kaitannya dengan objek sikap yang ditemuinya.

### **2.8.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap**

Menurut Azwar (2012) faktor- faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain:

1. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian dan peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

2. Pengaruh orang lain yang di anggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

### 3. Kebudayaan

Tempat tinggal kita memiliki dampak besar pada pembentukan Sikap terhadap kehidupan masyarakat diwarnai oleh budaya setempat

### 4. Media masa

Media massa elektronik dan media cetak memiliki pengaruh besar dalam membentuk opini dan keyakinan individu. Pemberian informasi tentang sesuatu melalui media massa akan memberikan landasan kognitif baru bagi pembentukan sikap.

### 5. Lembaga Pendidikan

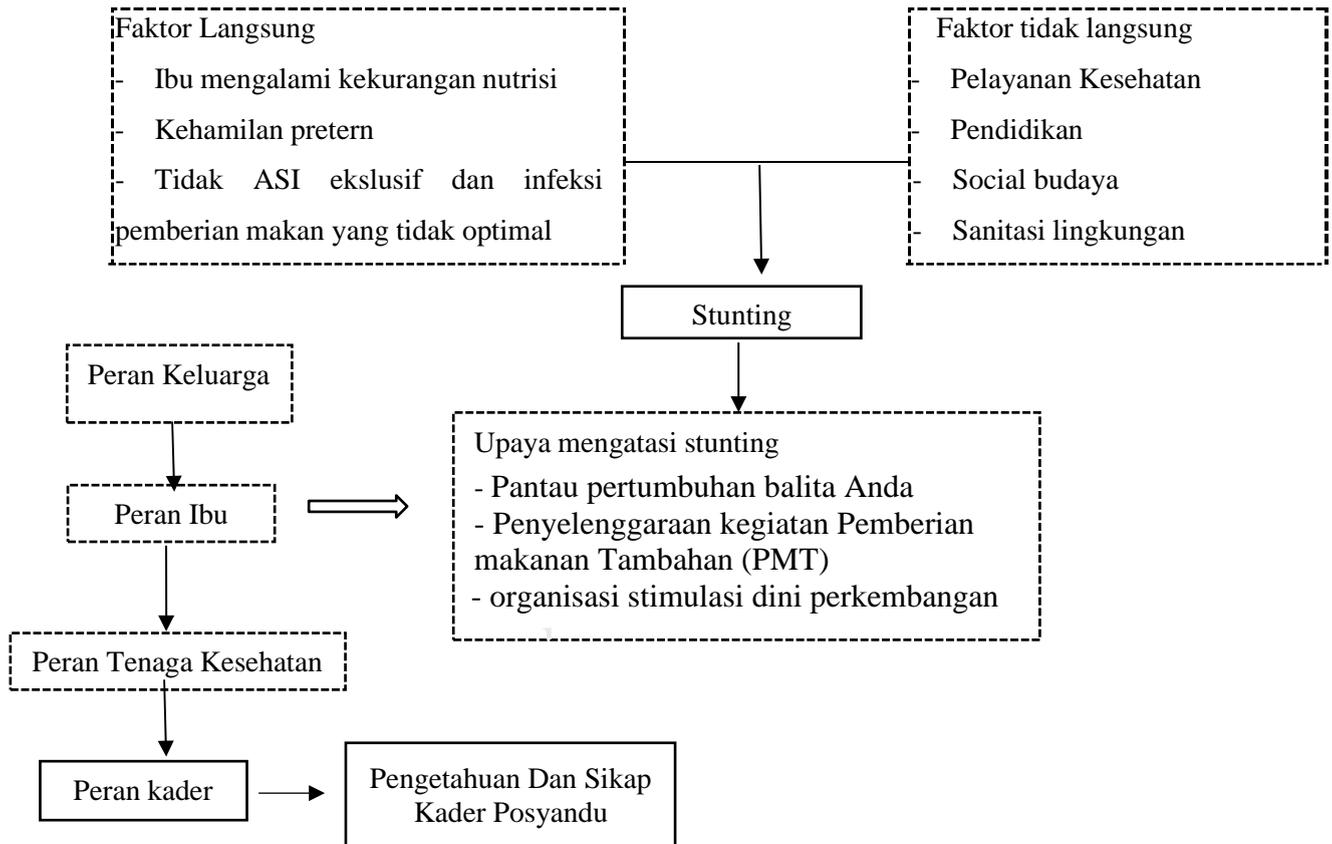
Institusi pendidikan dan institusi keagamaan mempengaruhi pembentukan sikap, karena keduanya mengandung kepentingan dasar dan konsep moral individu.

## **2.8.4 Pembentukan Sikap**

Dua faktor yang mempengaruhi sikap adalah faktor yang unik pada diri individu, antara lain kepribadian, kecerdasan, bakat, minat, perasaan, kebutuhan, dan motivasi. Faktor eksternal meliputi faktor lingkungan, pendidikan, ideologi, ekonomi dan politik. Selain itu, terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seperti pengalaman pribadi, budaya orang lain, media massa, lembaga pendidikan, lembaga keagamaan, dan emosi individu (Notoatmodjo, 2010).

## 2.2 Kerangka Konsep

### Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita



#### Keterangan

1.  Variabel yang diteliti
2.  Variabel yang tidak diteliti
3.  Alur fikir

Gambar 2.1

Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting pada Balita di desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli

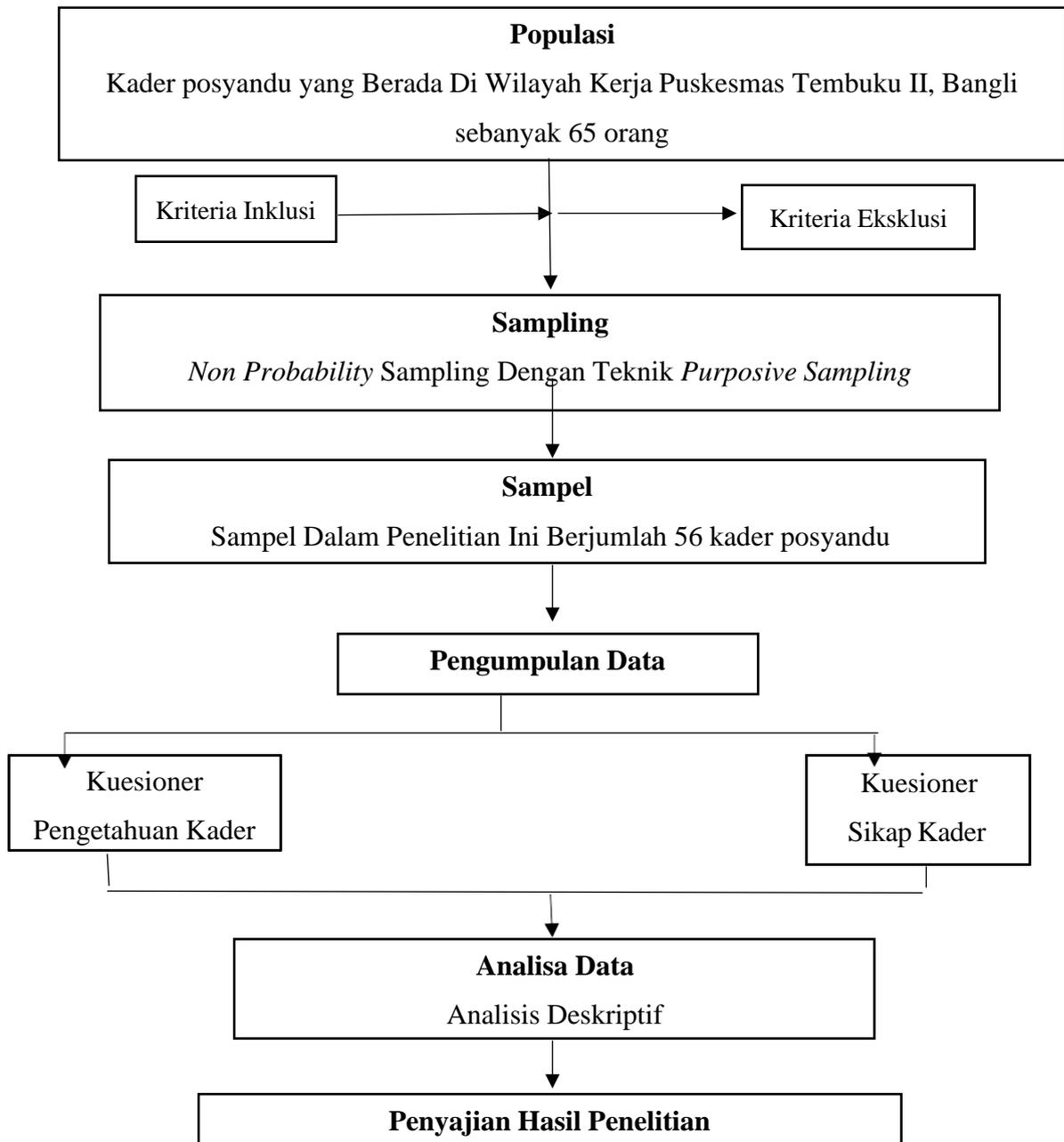
## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian atau juga disebut dengan rancangan penelitian merupakan pedoman strategi yang disusun dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian, untuk mencapai suatu tujuan dan memberikan jawaban pada masalah penelitian (Nursalam, 2022). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2017). Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan cara mengikuti kaidah keilmuan yaitu konkrit atau empiris, obyektif terukur, rasional dan sistematis, dengan data hasil penelitian yang diperoleh yang berupa angka serta analisis menggunakan metode statistika (Anggita, 2018). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang pencegahan stunting pada balita di desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli.

### 3.2 Kerangka Kerja



Gambar 2.2

Kerangka Kerja Penelitian Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu  
Tentang Pencegahan Stunting Pada Di Desa Yangapi Wilayah Puskesmas  
Tembuku II, Bangli

### **3.3 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini di dilakukan di desa Yangapi Kecamatan Tembuku, Kabupaten Bangli. Waktu penelitian ini dilakukan pada 25 Maret- 30 April 2023.

### **3.4 Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **3.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (sistesis) (Anggita, 2018) Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang ada di Desa Yangapi Sebanyak 65 orang

#### **3.4.2 Teknik Pengambilan Sampel**

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Sampel pada penelitian ini yaitu jumlah kader posyandu yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi Kriteria Inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan di teliti. Sedangkan Kriteria eksklusi adalah menghilangkan maupun tidak mengikut sertakan sebjek yang memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2017). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini antara lain:

##### **1. Kriteria Inklusi**

- 1) Kader yang masih aktif mengikuti kegiatan posyandu balita
- 2) Bersedia menjadi responden

##### **2. Kriteria Eksklusi**

- 1) Kader yang tidak hadir saat pengambilan data.

Sampel yang digunakan dalam penelitian diseleksi melalui proses sampling untuk mewakili populasi yang ada. Teknik sampling merupakan rangkaian cara

pengambilan sampel agar memperoleh sampel dengan tepat (Anggita, 2018).

Dalam penelitian ini, Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan Teknik *purposive sampling*, yaitu suatu Teknik untuk memilih sampel dari populasi berdasarkan kriteria yang dikehendaki peneliti.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{N^2 d}{1 + N(d)^2}$$

**Keterangan:**

n = perkiraan besar sampel N= Perkiraan besar populasi

D = Tingkat signifikansi (d= 0,05)

Berdasarkan jumlah populasi yang telah memiliki 65 kader posyandu maka dapat diperoleh jumlah sampel dengan menggunakan rumus di atas sebagai berikut:

$$n = \frac{65}{1 + 65 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{65}{1 + 65 (0,0025)}$$

$$n = \frac{65}{1 + 0,1625}$$

$$n = \frac{65}{1,1625}$$

n = 55,9139 atau 56 responden.

Jadi besar sampel yang diperlukan untuk mewakili jumlah populasi adalah 56 responden.

**3.5 Variabel dan Definisi Operasional**

**3.5.1 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian dapat diartikan sebagai sesuatu yang menjadi objek penelitian, faktor yang mempengaruhi peristiwa atau gejala yang akan diteliti. Variabel penelitian adalah segala sesuatu dalam bentuk apapun yang diterapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini digunakan variabel “Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu tentang Pencegahan Pemingsanan Bayi” sesuai dengan judul penelitian. masalah itu dapat dijelaskan

sebagai berikut.

#### Variabel Bebas

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain (variabel dependen). Menurut Sugiyono, 2019. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan munculnya atau berubahnya variabel terikat (terikat). Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap pengurus Poxiandu tentang pencegahan stunting pada bayi dan anak kecil.

#### **3.5.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional variabel adalah uraian batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional adalah Batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional disusun dalam bentuk matrik, yang berisi: nama variabel, deskripsi variabel, alat ukur, hasil ukur dan skala ukur yang digunakan (Nominal, ordinal, interval dan rasio). (Notoatmodjo, 2018)

Tabel 3.1

Definisi Operasional Penelitian Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli.

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Skor
1	Variabel Pengetahuan Kader	Hasil di Ketahui oleh kader posyandu tentang Kesehatan guna meningkatkan pelayanan yang optimal	Kuesioner	Ordinal	Kriteria Penilaian: Pengetahuan Baik: 76%-100% Pengetahuan Cukup Baik: 56%-75% Pengetahuan Kurang baik: <56%
2	Variabel Sikap Kader	Kecenderungan dalam bertindak dan berpersepsi guna meningkatkan derajat Kesehatan pada masyarakat	Kuesioner	Ordinal	Kriteria penilaian: Sikap sangat positif: nilai > 80% (skor 30-40) Sikap positif: nilai 61%-79% (skor 20-29) Sikap negatif: nilai 40%-60% (skor 10-19) Sikap sangat negatif: nilai <40% (skor 1-10)

### 3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Jenis Data Yang Dikumpulkan

Setiap sumber informasi yang dapat memberikan gambaran spesifik dapat mengenai penelitian yang dilakukan disebut dengan data. Data yang dikumpulkan dapat berupa data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber data utama sehingga disebut juga dengan data asli. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pihak lain (Sugiyono, 2019). Data primer didapatkan langsung dari lokasi data yang diambil langsung dari data puskesmas Tembuku II, responden yaitu kader posyandu di desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II melalui pembagian kuesioner pengetahuan kader tentang pencegahan *stunting* pada balita dan kuesioner tentang sikap kader tentang

pengecahan stunting pada balita. Data sekunder merupakan data yang diperoleh sebagai pendukung hasil penelitian. Data sekunder yang didapatkan dari Puskesmas Tembuku II yaitu data mengenai jumlah kader posyandu.

### **3.6.2 Cara Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek serta proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2020). Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang diberikan langsung kepada responden. Kuesioner atau disebut juga dengan angket adalah suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab. Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan sebagai informasi untuk menjawab pertanyaan penelitian (Sugiyono, 2019).

Adapun Langkah-langkah pengumpulan data yang peneliti lakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **Prosedur Administrasi**

1. Peneliti telah mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada PPPM STIKES Wira Medika Bali dengan nomor surat 10350/ L2.K. STIKESWIK/ IP/III/ 2023 dan ditujukan kepada Kepala Badan Penanaman Modal Perijinan dan Penanaman Modal Provinsi Bali.
2. Mendapatkan surat ijin rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli dengan nomor surat 071/ 62/ V/ DPMPTSP/ 2023 dan mengajukan surat tembusan rekomendasi penelitian kepada Kepala UPTD Puskesmas Tembuku II.
3. Mendapatkan surat rekomendasi dari Kepala UPTD Puskesmas Tembuku II dengan nomor surat 800/103/Pusk Tbk II/2023 untuk melakukan penelitian di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II.
4. Mengajukan surat uji etik ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Wira Medika Bali dan telah mendapatkan surat Keterangan Kelaikan Etik (*Ethical Clearance*) dengan nomor surat 143/ E1. STIKESWIK/ EC/ V/ 2023 yang

telah disetujui oleh Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Wira Medika Bali.

Teknis

5. Peneliti telah memilih dan menentukan enumerator yaitu 1 orang bidan, masing-masing kelian banjar, 1 orang mahasiswa STIKES Wira Medika.
6. Peneliti melakukan persamaan persepsi mengenai apa tujuan dari penelitian dan bagaimana prosedur penelitian yang dilakukan. Peneliti dibantu oleh 1 Bidan dari Puskesmas, masing-masing kelian setiap banjar yang membantu pendekatan kepada responden, 1 mahasiswa Keperawatan STIKES Wira Medika Bali sebagai pembantu membagikan kuesioner dan proses penelitian.
7. Peneliti menyiapkan alat ukur dalam bentuk kuesioner untuk kader posyandu sebagai alat ukur pengetahuan dan sikap kader.
8. Peneliti memilih sampel dengan meminta data kader posyandu di Desa Yangapi yang didapatkan dari Puskesmas Tembuku II yang sudah berisi nama kader, tanggal lahir kader, alamat kader, Pendidikan kader, lama menjadi kader dan penelitian dilakukan mengikuti jadwal posyandu yang dilaksanakan mulai dari banjar metra kaja 5 kader pada tgl 25 maret 2023, banjar bukti 5kader pada tgl 26 maret 2023, banjar penaga 5 kader pada tgl 29 maret 2023, banjar umbalan 5 kader pada tgl 30 maret 2023, banjar sukajiwa 4 kader pada tgl 2 april 2023, banjar kubusuih 4 kader pada tgl 4 april 2023, banjar metra tengah 4 kader pada tgl 6 april 2023, banjar belok 4 kader pada tgl 8 april 2023, banjar tingas 4 kader pada tgl 23 april, banjar sideparna 4 kader 26 april, banjar metra kelod 4 kader pada tgl 27 april, banjar yangapi 4 kader pada tgl 29 april 2023, banjar kalanganyar 4 kader 30 april 2023 Dan total keseluruhan kader berjumlah 56 kader yang disesuaikan dengan sampel peneliti.
9. Setelah mendapatkan responden yang di kehendaki maka langkah selanjutnya memperkenalkan diri, menjelaskan judul, tujuan penelitian, manfaat penelitian, cara pengisian kuesioner, dan ketersediannya secara sukarela menjadi responden dalam penelitian ini dan menandatangani *informed consent* sebagai bukti bahwa sampel memang berkenan untuk dijadikan responden. Setelah menandatangani *informed consent*, peneliti menjelaskan bagaimana cara pengisian kuesioner pada responden.
10. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai

hal-hal yang tidak dimengerti. Adabeberapa responden yang tidak memahami isi kuesioner maka peneliti yang membacakan isi kuesioner. Peneliti mendampingi responden selama pengisian kuesioner selama pengisian kuesioner agar data tersebut benar-benar diisi oleh responden. Dalam sehari peneliti dibantu oleh 3 enumerator yaitu 1 Bidan Puskesmas, 1 kelian masing-masing banjar, 1 mahasiswa Stikes Wira medika dan mendapatkan responden sesuai dengan jumlah kader posyandu di setiap banjar.

11. Setelah kader posyandu selesai mengisi kuesioner, peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner dan memberikan reinforcement positif berupa bingkisan kepada kader dan ucapan terimakasih atas kerja samanya karena telah bersedia menjadi responden dan mau menjawab kuesioner.
12. Pengolahan data
13. Analisis data

### **3.6.3 Instrumen Pengumpulan Data**

Alat pengumpul data adalah alat yang digunakan untuk mengukur data yang akan dikumpulkan, dan alat pengumpul data ini pada hakekatnya tidak terlepas dari metode pengumpulan data. Jika pengumpulan data berupa wawancara mendalam, alat bantuannya adalah panduan wawancara terbuka/tidak terstruktur. Jika metode pengumpulan datanya Observasi/Observasi, maka alatnya adalah Pedoman Observasi/Panduan Observasi Terbuka/Tidak Terstruktur. Begitu pula jika metode pengumpulan datanya adalah dokumentasi, maka alatnya berupa perpustakaan atau dokumen (Ardianto, 2010).

#### **1. Instrumen pengetahuan kader**

instrumen yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data pengetahuan kader posyandu tentang stunting adalah dari penelitian yang dilakukan oleh (Devi Rufaidah, 2022). dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen. Kuesioner pengetahuan kader berisi 9 item pertanyaan positif dengan skor penilaian dalam bentuk pilihan ganda benar dan salah dengan skor pengetahuan baik (76%-100%), pengetahuan cukup baik (56%-75%), pengetahuan kurang baik (<56%).

## 2. Kuesioner sikap kader posyandu

instrument yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data sikap kader posyandu tentang stunting dari penelitian yang dilakukan oleh (Hastaty HS, 2014). dan telah di uji validitas dan reliabilitas instrumen kuesioner sikap berisi 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban setuju, kurang setuju, tidak setujudengan skorsikap sangat positif > 80% (skor 30-40), sikap positif 60%-75% (skor 20-29), sikap negatif 40%-60% (skor 10-19), sikap sangat negative <40% (skor 1-10).

### 3.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengukuran untuk menentukan keaslian instrument pengumpulan data instrument yang digunakan harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan kuesioner dari penelitian (Devi Rufaidah, 2022) yang berlokasi di Desa Peninjaoan wilayah kerja puskesmas Tembuku II, Bangli dengan 30 responden dengan jumlah pertanyaan 9 butir pertanyaan pengetahuan kaderposyandu tentang stunting pada balita dan sudah diuji coba, didapatkan hasilpernyataan tersebut valid karena nilai r- hitung (r- hitung 0,466-0,413) lebihbesar dari r- tabel (0,361) dan 5 butir pertanyaan terkait sikap kader posyandu tentang stunting pada balita dan sudah diuji coba, didapatkan hasil pernyataan tersebut valid karena nilai r- hitung (r- hitung 0,363-0,553) lebih besar dari r- tabel ( 0,361).

#### 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil suatu alat ukur bila pengamatan dilakukan berkali-kali dalam waktu yang berbeda (Nursalam, 2020) Menurut Sugyono (2016), uji reliabilitas dilakukan dengan rumus *Cronbach Alpha* yaitu membandingkan nilai r-hasil (alpha) dengan r-tabel. Instrumentdikatakan reliabel apabila r-alpha lebih besar dari r-tabel. Apabila nilai alpha > 0,60 maka instrument dinyatakan tidak reliabel jika nilai alpha < 0,60(Notoadmodjo,2013) Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini yang berlokasi di Desa Peninjaoan Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli dengan jumlah30responden sudah dilakukan

uji reliabilitas pada 16 maret 2023 dengan jumlah 9 pertanyaan tentang pengetahuan kader tentang stunting padabalita dan didapatkan nilai  $r$ - Alpha = 0,651 maka kuesioner dinyatakan reliabel dan 5 butir pertanyaan terkait sikap dan didapatkan nilai  $r$ - Alpha = 0,76 maka kuesioner di nyatakan reliabel.

### **3.7 Pengolahan data Analisa Data**

#### **3.7.1 Pengolahan Data**

Data dikumpulkan melalui proses pengumpulan data. Proses pengumpulan data perlu dilakukan secara teliti dan hati-hati melalui beberapa proses atau tahapan sebelum dapat dianalisis (Swarjana, 2016). Adapun Langkah-langkah pengolahan data meliputi:

##### *1. Editing*

Langkah pertama dalam pengolahan data penelitian adalah tahapan editing. Editing adalah tahap pemeriksaan data yang telah dikumpulkan melalui instrument penelitian untuk memastikan kelengkapan data (Swarjana, 2016). Pada penelitian ini tahap editing dilakukan dengan memeriksa kembali data yang diperoleh peneliti memeriksa jumlah lembar soal, serta menyesuaikan jumlah pertanyaan dengan jawaban.

##### *2. Coding*

*Coding* adalah proses pemberian kode pada data yang telah dikumpulkan dan telah diperiksa kelengkapannya. Data yang diberikan kode pada penelitian ini meliputi:

- 1) Inisial nama responden diubah dengan kode berupa angka dan diberi kode R1
- 2) Pemberian kode untuk umur: 26-35 tahun kode (1), 36-45 tahun kode (2), 46-59 tahun (3)
- 3) Pemberian kode untuk jenis kelamin: laki-laki kode (1), perempuan kode (2)
- 4) Pemberian kode untuk tingkat Pendidikan: tidak sekolah kode (1), SD kode (2), SMP kode (3), SMA kode (4), Perguruan Tinggi kode (5)

- 5) Pemberian kode untuk pekerjaan: tidak bekerja/pensiun kode (1), petani/pedagang/buruh/wiraswasta kode (2), PNS/TNI/Polri kode (3), lainnya kode (4).
- 6) Pemberian kode pengetahuan kader posyandu: Pengetahuan baik (1), pengetahuan cukup baik (2), pengetahuan kurang baik (3).
- 7) Pemberian kode sikap: sikap sangat positif kode (1), sikap positif kode (2), sikap negatif kode (3), sikap sangat negatif kode (4)
- 8) Pemberian kode lama menjadi kader: 1-3 th kode (1), 4-6 th kode (2), 7-10 th kode (3)

### 3. *Entry Data*

Proses *entry* data merupakan proses memasukan data yang dikumpulkan dari responden ke dalam system computer dalam bentuk master tabel dilanjutkan dengan membuat distribusi frekuensi dasar dengan komputer menggunakan uji statistik.

### 4. *Cleaning atau Tabulasi*

Proses *clening* merupakan proses pengecekan kembali semua data yang dimasukan untuk memastikan bahwa tidak terdapat kesalahan. Sebelum data dianalisis peneliti meninjau kembali data untuk melihat apakah terdapat kesalahan input data ke dalam program komputer peneliti juga memeriksa kembali apakah kode yang dimasukan sudah benar, dan memperbaiki apabila ada kesalahan sebelum data dianalisis.

#### **3.7.2 Analisa Data**

Analisis dilakukan untuk mendeskripsikan, menghubungkan, menginterpretasikan suatu data penelitian (Notoatmodjo, 2018). Teknik Analisa data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Analisis deskriptif merupakan proses pengolahan data yang menggambarkan dan meringkas data ke dalam bentuk table atau grafik (Nursalam, 2020). Setelah data terkumpul Langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan mengkarakterisasi data dan meringkas secara ilmiah jawaban dari responden pada kuesioner pengetahuan kader yang

berisikan 9 pertanyaan tentang pengetahuan kader tentang stunting dan kuesioner sikap kader yang berisikan 5 pertanyaan yang berisikan pertanyaan terkait sikap kader tentang pencegahan stunting

### **3.7.3 Etika Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian yang dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini dipublikasikan (Notoatmodjo, 2018). Etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain (Notoatmodjo, 2018).

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Dalam melakukan penelitian, responden harus mendapatkan hak yang harus dihormati oleh peneliti. Peneliti harus menjelaskan kepada responden mengenai tujuan penelitian yang akan dilakukan. Pada penelitian ini, peneliti memberikan formulir persetujuan (*inform consent*) kepada responden. Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap responden memiliki hak individu yang mendasar, meliputi hak atas privasi serta kebebasan dalam mengungkapkan informasi secara terbuka. Pada penelitian ini, peneliti menampilkan inisial untuk menghargai privasi responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Sikap keadilan dan keterbukaan harus dimiliki oleh setiap peneliti. Pada penelitian ini, peneliti memberikan keadilan kepada seluruh responden yaitu dengan memperlakukan semua responden dengan perlakuan yang sama tanpa mengistimewakan salah satu pihak. Peneliti memberikan penjelasan yang sama dan lengkap kepada seluruh responden.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Setiap penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat maksimal khususnya bagi responden. Peneliti harus memperhatikan segala sesuatu serangkaian proses penelitian untuk menghindari dampak yang dapat merugikan responden. Pada penelitian ini, gambaran pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang pencegahan stunting pada balita diharapkan dapat memberikan informasi

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Kondisi Lokasi Penelitian**

Penelitian tentang gambaran pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang pencegahan stunting pada balita yang dilakukan di Desa Yangapi, Kecamatan Tembuku, Kabupaten Bangli adalah salah satu desa yang ada di Kecamatan Tembuku yang termasuk di wilayah kerja Puskesmas Tembuku II. Desa Yangapi terletak  $\pm$  15 km dari pusat kota Bangli dengan luas wilayah 1.678.805 M<sup>2</sup>, dan terdiri dari 13 dusun/banjar yaitu Dusun metra kaja, Dusun bukti, Dusun penaga, Dusun umbalan, Dusun sukajiwa, Dusun kubusuih, Dusun Metra Tengah, Dusun belok, Dusun tingas, Dusun sidaparna, Dusun metra kelod, Dusun ynagapi, Dusun kalanganyar

Jumlah penduduk Desa Yangapi  $\pm$  9.724 jiwa atau 2.632 Kepala Keluarga (KK), Sedangkan jumlah kader posyandu setiap banjar terdiri dari 5 kader posyandu dan jumlah keseluruhan kader 65 kader posyandu. Penduduk di Desa Yangapi sebagian besar mata pencahariannya sebagai petani. Fasilitas pelayanan Kesehatan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Tembuku II terdiri dari puskesmas Pembantu dan 28 pos pelayanan Kesehatan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Tembuku II terdiri dari puskesmas Pembantu dan 28 pos pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu adalah pelayanan Kesehatan yang ada pada setiap banjar di Desa Yangapi. Kegiatan Posyandu melibatkan beberapa peran dari tenaga Kesehatan seperti Dokter, perawat, dan Bidan dan juga dibantu oleh kader serta perangkat desa. Tenaga Kesehatan dalam kegiatan posyandu berperan penting seperti pemberian imunisasi, pemberian vitamin, deteksi dini penyakit dan melakukan penyuluhan berdasarkan KMS yang sesuai dengan kasus di posyandu, sedangkan peran kader yaitu membantu dalam memberikan informasi kepada ibu balita untuk datang dan mengikuti posyandu, pengukuran tinggi badan yang dilakukan setiap bulan secara rutin, pengukuran berat badan yang dilakukan rutin setiap bulan serta membantu mengenai pelaksanaan posyandu

Pelaksanaan posyandu ialah salah satu program kerja dari puskesmas dimana puskesmas sebagai penanggung jawab dari kegiatan program pelayanan Kesehatan dari Puskesmas di Desa Yangapi diantaranya adalah imunisasi, pemberian tablet vitamin, pemberian ANC terpadu, penyuluhan gizi, kunjungan rumah atau memonitoring balita gizi kurang, gizi buruk, dan pemberian makanan tambahan (PMT) yang berjalan dengan baik dan rutin dilakukan setiap bulan.

#### 4.1.2 Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini diperoleh berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, lama menjadi kader yang di distribusikan ke dalam bentuk table, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Posyandu di Desa Yangapi Tahun 2023

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
1.	Umur	26-35 th	1	1.8
		36-45 th	31	55.4
		46-59 th	24	42.9
		<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	2	3.6
		Perempuan	54	96.4
		<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
3.	Pendidikan	SD	9	16.1
		SMP	30	53.6
		SMA	17	30.4
		<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
4	Pekerjaan	Petani/Pedagang/Buruh/Wiraswasta	56	100.0
		<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>
5.	Lama Menjadi Kader	1-3 th	6	10.7
		4-6 th	44	78.6
		7-10 th	6	10.7
		<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berusia 36-45 th sebanyak 31 responden (55,4 %), yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 54 responden (96,4%). Data karakteristik responden berdasarkan Pendidikan kader Sebagian besar SMP sebanyak 30 responden (53,6%), dan berdasarkan pekerjaan kader Sebagian besar petani/ pedagang/buruh/wiraswasta sebanyak 56 responden (100.0%), dan data lama menjadi kader mayoritas selama 4-6 th sebanyak 44 responden (78,6%)

#### 4.1.3 Hasil Analisa Data

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kader untuk mengukur pengetahuan kader posyandu dan kuesioner sikap kader untuk mengukur sikap kader posyandu. Setelah memperoleh data yang diperlukan dengan lengkap, tahap selanjutnya dilakukan proses pengolahan data untuk mendapatkan hasil yang diinginkan. Adapun hasil yang ingin di ketahui dalam penelitian ini yaitu gambaran pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang pencegahan *stunting* pada balita

##### 4.1.3.1 Pengetahuan kader posyandu tentang stunting pada balita

Data kuesioner yang telah diisi oleh responden diolah dan didistribusikan dalam bentuk tabel yang menggambarkan pengetahuan kader tentang stunting pada balita. Hasil analisis data data pada variabel penelitian pengetahuan kader tentang stunting pada balita dapat dilihat seperti pada tabel 4.2.

Tabel 4.2

Gambaran pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting pada balita di Desa Yangapi tahun 2023

No.	Pengetahuan kader	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pengetahuan baik	19	33.9
2	Pengetahuan cukup baik	33	58.9
3	Pengetahuan kurang baik	4	7.1
<b>Total</b>		56	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden dengan pengetahuan cukup baik yaitu sebanyak 33 responden (58,9

#### 4.1.3.2 Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita

Data kuesioner yang telah diisi oleh responden diolah dan didistribusikan dalam bentuk tabel yang menggambarkan sikap kader posyandu tentang stunting pada balita. Hasil analisis data pada variabel penelitian sikap kader tentang stunting pada balita dapat dilihat seperti pada tabel 4.3

Tabel 4.3

Gambaran sikap kader posyandu tentang pencegahan stunting pada balita di Desa Yangapi tahun 2023

No.	Sikap kader	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sikap sangat positif	53	94.6
2	Sikap positif	3	5.4
<b>Total</b>		56	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden dengan sikap sangat positif sebanyak 53 responden ( 94,6%).

#### 4.1.3.3. Cross tabulation

Tabel 4.4

Cross tabulation pengetahuan kader tentang pencegahan stunting pada balita berdasarkan umur, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, lama menjadi kader

No	Karakteristik	Kategori	Pengetahuan baik		pengetahuan cukup		Pengetahuan kurang		Total	
			f	%	F	%	F	%	F	%
1	Umur	26-35 th	1	1.8	0	0.0	0	0.0	1	1.8
		36-45 th	12	21.4	18	32.1	1	1.8	31	55.4
		46-59 th	6	10.7	15	26.8	3	5.4	24	42.9
		<b>Total</b>	<b>33.9%</b>	<b>58.9%</b>	<b>7.1%</b>	<b>100.0%</b>				
2	Jenis kelamin	Laki-laki	1	1.8	1	1.8	0	0.0	2	3.6
		Perempuan	18	32.1	32	57.1	4	7.1	54	96.4
		<b>Total</b>	<b>33.9%</b>	<b>58.9%</b>	<b>7.1%</b>	<b>100.0</b>				
3	Pendidikan	SD	0	0.0	8	14.3	1	1.8	9	16.1
		SMP	10	17.9	19	33.9	1	1.8	30	53.6

		SMA	9	16.1	6	10.7	2	3.6	17	30.4
		<b>Total</b>	<b>33.9%</b>		<b>58.9%</b>		<b>7.1%</b>		<b>100.0%</b>	
4	Pekerjaan	Petani,pedagang,	19	33.9	33	58.9	4	7.1	56	100.0
		Buruh/wiraswasta								
		<b>Total</b>	<b>33.9%</b>		<b>58.9%</b>		<b>7.1%</b>		<b>100.0%</b>	
5	Lama menjadi kader	1-3 th	4	7.1	2	3.6	0	0.0	6	10.7
		4-6 th	13	23.2	27	48.2	4	7.1	44	78.6
		7-10 th	2	3.6	4	7.1	0	0.0	6	10.7
		<b>Total</b>	<b>33.9%</b>		<b>58.9%</b>		<b>7.1%</b>		<b>100.0%</b>	

Berdasarkan hasil *cross tabulation* pengetahuan kader posyandu dengan karakteristik responden seperti pada tabel 4.4 didapatkan bahwa responden paling banyak dengan pengetahuan cukup berdasarkan umur berada pada rentang umur 36-45 th sebanyak 18 responden (32,1%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (57,1%), beerpendidikan SMP sebanyak 19 responden (33.9%), dan bekerja sebagai petani/pedagang/buruh/wiraswasta sebanyak 33 responden (58.9%), dan lama menjadi kader berada pada 4-6 th sebanyak 27 responden (48.2%)

Tabel 4.5

*Cross tabulation* sikap kader tentang pencegahan stunting pada balita berdasarkan umur, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, lama menjadi kader

No	karakteristik	kategori	Sikap sangat Positif		Sikap positif		Total	
			f	%	F	%	F	%
1	Umur	26-35 th	1	1.8	0	0.0	1	1.8
		36-45 th	31	55.4	0	0.0	31	55.4
		46-59 th	21	37.5	3	5.4	24	42.9
		<b>Total</b>	<b>94.6%</b>	<b>5.4%</b>	<b>100.0%</b>			
2	Jenis kelamin	Laki-laki	2	3.6	0	0.0	2	3.6
		Perempuan	51	91.1	3	5.4	54	96.4
		<b>Total</b>	<b>94.6%</b>	<b>5.4%</b>	<b>100.0%</b>			
3	Pendidikan	SD	7	12.5	2	3.6	9	16.1
		SMP	30	53.6	0	0.0	30	53.6
		SMA	16	28.6	1	1.8	17	30.4
		<b>Total</b>	<b>94.6%</b>	<b>5.4%</b>	<b>100.0%</b>			
4	Pekerjaan	Petani,pedagang,	53	94.6	3	5.4	56	100.0
		Buruh/wiraswasta			4			
		<b>Total</b>	<b>94.6%</b>	<b>5.4%</b>	<b>100.0%</b>			
5	Lama menjadi kader	1-3 th	6	10.7	0	0.0	6	10.7
		4-6 th	41	73.2	3	5.4	44	78.6
		7-10 th	6	10.7	0	0.0	6	10.7

<b>Total</b>	<b>94.6%</b>	<b>5.4%</b>	<b>100.0%</b>
--------------	--------------	-------------	---------------

Berdasarkan hasil cross tabulation sikap kader posyandu dengan karakteristik responden seperti pada tabel 4.5 didapatkan bahwa responden paling banyak dengan sikap sangat positif berdasarkan umur berada pada rentang umur 36-45 tahun sebanyak 31 responden (55.4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 responden (91.1%), berpendidikan SMP sebanyak 30 responden (53.6%), dan bekerja sebagai petani/pedagang/buruh/wiraswasta sebanyak 53 responden (94.6%), dan lama menjadi kader berada pada 4-6 tahun yaitu sebanyak 41 responden (73.2%).

## **4.2 Pembahasan Hasil Penelitian**

### **4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 56 responden didapatkan Sebagian besar responden dengan rentan umur 36-45 th berjumlah 31 responden (55.4%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmaniati, 2021) menyatakan bahwa umur >31 tahun berjumlah 29 responden (54.7%) dalam penelitian ini menyatakan bahwa umur yang lebih dewasa akan mempermudah seseorang dalam menerima pengetahuan.

Berdasarkan penelitian terdahulu peneliti berpendapat bahwa umur memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap kader tentang stunting. Memori dan daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur seseorang yang lebih matang

### **4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 56 responden didapatkan Sebagian besar responden dengan Pendidikan SMP berjumlah 30 responden (53.6%). Adanya perbedaan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ainun, 2022) dalam penelitiannya mengatakan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan SMA yaitu sejumlah 25 responden (51.0%) pada penelitian ini mengatakan bahwa pendidikan tinggi belum bisa menjadikan seseorang tersebut paham akan pengetahuan dalam melaksanakan kegiatan dimasyarakat

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu maka peneliti beransumsi bahwa

Pendidikan tidak dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap kader dalam melaksanakan pelayanan diposyandu. Kader bisa memperoleh pengetahuan dari lingkungan sekitarnya dan juga pengalaman dirinya dalam melakukan pelayanan posyandu.

#### **4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 56 responden didapatkan Sebagian besar responden bekerja sebagai petani /buruh/ pedagang/ wiraswasta dengan sebanyak 56 responden (100,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Henny Suzana Median, 2020) yang menyatakan Sebagian besar responden bekerja sebagai petani/ buruh/ pedagang/ wiraswasta yaitu sebanyak 40 responden (90,1%) dalam penelitian ini menyatakan bahwa pekerjaan menjadi salah satu kendala dalam keaktifan kader dalam melakukan pelayanan diposyandu kader akan berfokus pada pekerjaan yang telah ditekuni dan mengakibatkan kurangnya keaktifan pada kader.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu peneliti dapat menyimpulkan bahwa pekerjaan menjadi salah satu penyebab pengetahuan dan sikap kader kurang dikarenakan semakin banyak waktu digunakan untuk bekerja, maka semakin sempit waktu yang dimiliki untuk menjadi kader.

#### **4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan lama menjadi kader**

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmaniati, 2021) yang menyatakan Sebagian besar responden dengan lama menjadi kader >3 th dengan 21 responden (39,6%) yang menyebutkan jika lama menjadi kader berpengaruh pada pengetahuan dan sikap kader dalam melaksanakan pelayanan diposyandu. Jabatan kader yang lama dapat meningkatkan kemampuan kader dalam melaksanakan pelayanan diposyandu.

Berdasarkan penelitian terdahulu peneliti dapat menyimpulkan bahwa lama menjadi kader sangat berpengaruh pada pengetahuan dan sikap kader dalam melakukan pelayanan kesehatan di posyandu dikarenakan jika kader sudah lebih dari 3 tahun menjadi kader itu akan menambah pengetahuan kader dalam pencegahan stunting pada balita.

#### **4.2.5 Gambaran pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting pada balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa Sebagian besar pengetahuan kader di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II dengan pengetahuan cukup baik terkait stunting pada balita yaitu sebanyak 33 responden (58,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh (Perdana Agim Oktafiyanto, 2022) yang berjudul "Gambaran Pengetahuan pelaksana stunting di wilayah kerja Puskesmas Kemusu" 47 responden (63,4%) dengan pengetahuan cukup dalam pencegahan stunting. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh sultanah Zahariah (2020) yang berjudul "Gambaran Karakteristik Umum dan Pengetahuan Kader Mengenai Gizi Seimbang Di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember menunjukkan bahwa sejumlah 36 kader (97,2%) dengan pengetahuan cukup dalam memberikan promosi Kesehatan. Dan hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kadar Ramadhan, 2021) yang berjudul "Kuliah kader sebagai Upaya meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan stunting" menunjukkan bahwa sejumlah 53 responden (61,9%) dengan pengetahuan cukup dalam peningkatan pelayanan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2017). Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu Faktor internal meliputi usia, pendidikan, karir, dll, dan faktor eksternal meliputi pekerjaan, lingkungan, dan faktor sosial ekonomi.

Adanya pengetahuan akan membuat kesadaran seseorang yang akhirnya memicunya untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang suatu objek maka akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan Tindakan yang sesuai dengan pengetahuannya (Notoadmodjo, 2012)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti beransumsi bahwa pengetahuan kader posyandu di Desa Yangapi, Kecamatan Tembuku, Kabupaten Bangli tentang pencegahan stunting pada balita dapat diperoleh dari berbagai sumber, misalnya lingkungan dan social media yang dimiliki. Seseorang dikatakan memiliki pengetahuan yang tinggi didukung oleh banyaknya sumber informasi yang diperolehnya. Pengurus posyandu dengan tingkat pengetahuan tinggi melalui seringnya pelatihan terkait stunting. Maka dari itu peran kader perlu ditingkatkan dengan pelatihan yang rutin untuk meningkatkan pengetahuan kader agar dapat melaksanakan deteksi dini stunting dengan baik. Dari hasil penelitian ini terdapat 33 responden dengan pengetahuan cukup. Hal ini disebabkan karena kurangnya partisipasi kader dalam mengikuti pelatihan yang diadakan oleh puskesmas disetiap bulannya, dan kurangnya pemahaman kader pada masalah stunting pada balita dan pentingnya seseorang kader dalam mengikuti perkumpulan atau penyuluhan yang diselenggarakan oleh puskesmas agar kualitas posyandu semakin maksimal, sehingga minat masyarakat untuk datang keposyandu setiap bulannya akan meningkat.

#### **4.2.6 Gambaran sikap kader posyandu tentang pencegahan stunting pada balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II**

Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar responden dengan sikap sangat positif sebanyak 53 responden (94,6%), dan sikap positif sebanyak 3 responden (5,4%). Adanya perbedaan pada hasil penelitian ini yaitu hasil penelitian yang dilakukan oleh (Heni Purnamasari, 2020) dengan judul "Edukasi Pelaksana Posyandu Dalam Upaya Mencegah Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana Kota Tegal Dan Puskesmas Tegal Selatan" yang berjumlah 20 kader (50,0%) dengan sikap negatif. Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Titi Purwitasari, 2019) yang berjumlah 80 kader (76,2%) dengan sikap positif.

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio psikologis karena kecenderungan bertindak, dan berpersepsi (Notoatmodjo (2014). Sikap pada umumnya sering diartikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan seseorang untuk memberikan tanggapan pada suatu hal. Sikap menurut

(Sarlito dan eko, 2009) mengatakan bahwa sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan oleh seseorang terhadap suatu objek.

Sikap seseorang tidak terbentuk pada saat lahir, tetapi sikap seseorang terbentuk melalui proses social memperoleh informasi dan pengalaman sepanjang hidup. Proses ini dapat terjadi dalam masyarakat maupun dalam lingkungan keluarga. Berdasarkan uraian diatas, peneliti berpendapat bahwa sikap sangat berperan penting dalam meningkatkan kemampuan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu di masyarakat dikarenakan jika sikap kader baik dalam pelayanan diposyandu itu juga akan meningkatkan kualitas hidup masyarakat juga semakin baik. Sikap kader yang positif akan berdampak pada kemauan kader untuk selalu bertanggung jawab dalam memberikan penyuluhan diposyandu. Dari hasil penelitian ini responden dengan sikap sangat positif dengan 53 responden (94,6%) hal ini dikarenakan saat melaksanakan pelayanan di posyandu dengan sikap yang baik pada setiap banjar dan memberikan pelayanan yang menunjang kenyamanan kepada masyarakat saat datang keposyandu.

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap kader tentang stunting pada balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II

1. Objek atau tempat penelitian yang hanya difokuskan di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, sehingga peneliti tidak dapat mengetahui pengetahuan kader dan sikap kader pada Wilayah kerja puskesmas lainnya.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang stunting pada balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II yang telah dilaksanakan oleh peneliti dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut:

1. Karakteristik kader tentang stunting sebagian besar responden berusia 36-45 th sebanyak 54 responden (96,7%), yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 54 responden (94,4%), data karakteristik responden berdasarkan pendidikan kader Sebagian besar SMP sebanyak 30 responden (53,6%), dan pekerjaan kader Sebagian besar petani/pedagang/buruh/wiraswasta sebanyak 56 responden (100,0%), dan data lama menjadi kader selama 4-6 th sebanyak 44 responden (78,6%).
2. Pengetahuan kader tentang stunting Sebagian besar dengan pengetahuan cukup baik terkait stunting pada balita yaitu sebanyak 33 responden (58,9%).
3. Sikap kader tentang stunting pada balita Sebagian besar dengan sikap sangat positif sebanyak 53 responden (94,6%).

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan peneliti mengemukakan beberapa saran yang diharapkan dapat dijadikan masukan, antara lain sebagai berikut:

1. Bagi Kader  
Penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk memberikan promosi pencegahan kepada anak dan orang tua terkait deteksi dini stunting.
2. Bagi Masyarakat  
Penelitian ini dapat memberikan kesadaran kepada masyarakat akan pentingnya pengetahuan terkait pencegahan stunting

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan oleh mahasiswa Keperawatan dalam memberiksn edukasi dan upaya promosi preventif terutama dalam keperawatan komunitas

4. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam memberikan dukungan berupa pelatihan kepada kader posyandu agar kemampuan dalam pencegahan stunting meningkat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam, M. , et al. (2021). *Design Preferences For Global Scale: A Mixed-Methods Study Of “Glocalization” Of An Animated, Video-Based Health Communication Intervention*. BMC Public Health, 1–12.
- Anggita, I. M. & N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kemenkes RI.
- Ardianto. (2010). *Metodologi Penelitian Untuk Public Relations Kuantitatif dan Kualitatif*. Simbiosis Rekatama Media.
- Bella, N. A. F. (2020). *Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang*. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, 5.
- Bunga Astria Paramashanti. (2019). *Gizi bagi ibu dan anak : untuk mahasiswa kesehatan dan kalangan umum / Bunga Astria Paramashanti, S.Gz., M.PH.; editor, Desy Rachmawati, S.S.*
- Ekawati, G. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau Kalimantan Tahun 2021*. *MediaInformatika*, 18(2), –2052.  
<https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/bmi>
- Ginna Megawati, S. W. (2019). *Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi dan Mencegah Stunting* . Dharmakarya, 8.
- I Ketut Swarjana. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Andi anggota ikapi.
- Irma Afifa. (2019). *Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi*. Jurnal Kedokteran, 30
- Kemenkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*.
- Meri anggryni. (2021). *Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian stunting pada Balita di Negara Berkembang*. Keperawatan Anak, 5.
- Ni Ketut Aryastami. (2017). *Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia*. Buletin Penelitian Indonesia, 45.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Nurbaya. (2022). *Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi Dan Simulasi* . JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 6.

- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2022). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Ria Rakhma, L. (2022). *Peran Posyandu melalui Pendidikan Gizi pada Ibu Balita dan Kader*. Ilmu Gizi, P., Ilmu Kesehatan Kesehatan 1 (Vol. 5).
- Perdana Agim Oktafiyanto. (2022). *Gambaran Pengetahuan Kader Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemusu*. Publikasi Ilmiah .
- Rachma Purwanti. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang*. Journal of Nutrition College, 8.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta. Tim rikesdes (2019). *Laporan Nasional rikesdes 2018*.
- Trihono Atmarita. (2015). *Pendek (Stunting) Di Indonesia Masalah Dan Solusinya*.
- UNICEF indonesia. (2019). *UNICEF Indonesia Laporan Tahunan 2018 Memulihkan kehidupan anak-anak di Indonesia*



Lampiran 2

**REALISASI ANGGARAN PENELITIAN**

<b>A. Persiapan</b>		
1	Penggandaan proposal	Rp. 300.000,00
2	Pengurusan ijin studi pendahuluan	Rp. 50.000,00
3	Konsumsi ujian proposal	Rp. 200.000,00
<b>B. Pelaksanaan</b>		
1	Pengurusan ijin penelitian	Rp. 100.000,00
2	Penggandaan kuesioner	Rp. 250.000,00
3	Bingkisan untuk responden	Rp. 200.000,00
<b>C. Tahap Akhir</b>		
1	Penggandaan skripsi	Rp.300.000,00
2	Konsumsi sidang skripsi	Rp.200.000,00
3	Perbaikan skripsi (print, fotocopy)	Rp.100.000,00
4	Pengumpulan skripsi (print, jilid)	Rp.300.000,00
<b>Total</b>		<b>Rp. 2.000.000,00</b>

### Lampiran 3

#### **INFORMASI PENELITIAN**

Kepada Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Luh Widiningsih

NIM : 193213034

Saya merupakan mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali yang akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli”. Berikut saya sampaikan informasi penelitian sebagai berikut:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli
2. Manfaat penelitian ini adalah diharapkan hasil penelitian dapat memberikan wawasan tambahan tentang pencegahan stunting pada balita agar kader bisa memberikan pelayanan yang baik kepada orang tua balita.
3. Jumlah peserta dalam penelitian ini sebanyak 56 kader yang memenuhi persyaratan sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi kader yang aktif mengikuti kegiatan posyandu balita. Adapun kriteria eksklusi yaitu kader yang tidak hadir saat pengambilan data.
4. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia ikut serta dalam penelitian ini, peneliti akan meminta Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi data diri meliputi inisial nama, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan, lama menjadi kader.
5. Kerahasiaan data yang diberikan akan dijamin dan hanya diketahui oleh peneliti serta pihak yang kompeten.

6. Penelitian ini tidak akan memberikan dampak buruk yang dapat mempengaruhi proses pengobatan yang Bapak/Ibu/Saudara/i jalankan.
7. Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/i bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari penelitian.
8. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti (Ni Luh Widiningsih) dengan no. HP: 083117711938.
9. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi peneliti, kader , masyarakat, puskesmas untuk mengetahui hasil dari penelitian. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i sudah memahami dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan Bapak/Ibu/Saudara/i menandatangani lembar persetujuan yang telah dilampirkan.
10. Atas perhatian dan kesediaan yang diberikan, saya ucapkan terima kasih.

Bangli, ..... Maret 2023

Peneliti



(Ni Luh Widiningsih )

Lampiran 4

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i RespondenDi

Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Luh Widiningsih

Status : Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II”. Untuk maksud tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk turut berpartisipasi sebagai respondendalam penelitian ini. Kerahasiaan data yang diberikan akan dijamin dan hanya diketahui oleh peneliti serta pihan yang kompeten.

Semua informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/I berikan adalah benar dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/I menyetujui permohonan ini, saya persilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan untuk menjadi responden (terlampir).

Atas perhatian dan kesediaan yang diberikan, saya ucapkan terima kasih.

Bangli, ..... Maret 2023

Peneliti



(Ni Luh Widiningsih)

Lampiran 5

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Saya telah mendapatkan penjelasan dengan baik mengenai persetujuan dan manfaat tentang penelitian berjudul “Gambaran Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II”. Saya mengerti resiko yang akan terjadi dalam penelitian ini tidak ada dan saya berhak menolak untuk berperan serta dalam penelitian ini atau mengundurkan diri dari penelitian setiap saat dan tanpa adanya sanksi atau kehilangan hak-hak saya.

Saya telah diberikan kesempatan bertanya mengenai penelitian ini dan telah dijawab serta dijelaskan secara baik. Saya secara sukarela dan sadar bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan menandatangani surat persetujuan menjadi responden.

Peneliti



(Ni Luh Widiningsih)

NIM. 193213034

Bangli, .....Maret 2023

Responden

(.....)

Lampiran 6

## PERMOHONAN MENJADI ENUMERATOR

Kepada Yth. Saudara/i.....

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Luh Widiningsih

NIM : 19321304

Adalah mahasiswa STIKes Wira Medika Bali prodi Keperawatan Program Sarjana, akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II” dengan maksud tersebut, saya meminta kesediaan saudara/I untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini. Tidak ada paksaan dalam hal ini, namun jika saudara/I, mohon untuk menandatangani pernyataan persetujuan menjadi pendamping.

Atas perhatian dan kesediaan saudara/I saya ucapkan terima kasih.

Bangli , ..... Maret 2023

Peneliti



(Ni Luh Widiningsih)

NIM. 193213034

Lampiran 7

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI ENUMERATOR**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Setelah mendapatkan penjelasan, dengan ini bersedia dan berperan serta dalam penelitian berjudul “Gambaran Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II” yang dilakukan oleh Ni Luh Widiningsih.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Terima kasih.

Bangli, ..... Maret 2023

Enumerator

(.....)

Lampiran 8

**KISI-KISI KUESIONER**

<b>Variabel</b>	<b>Jenis Pertanyaan</b>	<b>No. Pernyataan</b>	<b>Jumlah</b>
Pengetahuan Kader Posyandu	Benar	1,2,3,4,5,6,7,8, 9	9
	Salah	-	
Sikap Kader posyandu	setuju	1,2,3,4,5	5
	Kurang setuju	-	
	Tidak setuju	-	

Lampiran 9

**LEMBAR KUESIONER**

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Kader Posyandu  
Tentang  
Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Ynagapi Wilayah Kerja Puskesmas  
Tembuku II.

Kode Responden :

Tanggal Penelitian :

Petunjuk Pengisian :

1. Baca setiap pertanyaan dengan teliti
2. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang dipilih

**A. Data Umum Responden**

Nama (inisial):

Umur :

1.  26-35 th

2.  36-45 th

3.  46-59 th

Jenis kelamin :

1.  Laki-laki

2.  Perempuan

1.  Tidak sekolah

2.  SD

3.  SMP

4.  SMA

5.  Perguruan tinggi

Pekerjaan :

1.  Tidak bekerja/pensiun
2.  Petani/pedagang/buruh
3.  PNS/TNI/Polri
4.  Lainnya.....

Lama menjadi kader: 1-3 th

4-6 th

7-10 th

## B. Kuesioner Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Stunting Pada Balita

### Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah pertanyaan dengan cermat dan pilih satu jawaban yang paling sesuai dengan penilaian dan keadaan anda dengan memberi tanda centang (√)

No	Pernyataan	Jawaban	
		BENAR	SALAH
1.	Kekurangan gizi dalam waktu yang lama adalah salah satu penyebab stunting		
2.	Pengisian KMS dilakukan oleh kader		
3.	Pecukupan gizi ibu ketika hamil akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak		
4.	Pada garis pertumbuhan dikatakan T3 atau turun jika penimbang terjadi penurunan BB		
5.	Gangguan perkembangan akibat gizi kronis, gangguan perkembangan kognitif dan motoric ataupun system kekebalan tubuh adalah dampak dari stunting		
6.	Pembinaan posyandu dilakukan oleh kader posyandu dan petugas Kesehatan		
7.	Dalam KMS, istilah naik atau tidak naik berat badan anak dilambangkan dengan huruf N dan T. yaitu untuk berat badan naik dan T untuk berat badan tidak		
8.	Microtoise digunakan untuk mengukur tinggi badan anak usia diatas 2 tahun dengan cara berdiri		
9.	Pada saat menimbang BB sebaiknya aksesoris anak dilepas seperti topi dll		

### C. Kuesioner Sikap Kader Posyandu Tentang Stunting Pada Balita

#### Pengisian :

Bacalah pertanyaan dengan cermat dan pilih satu jawaban yang paling sesuai dengan penilaian dan keadaan anda dengan memberi tanda centang (√)

1. Keterangan pilihan jawaban:

- 1) Pilihlah **setuju** apabila pernyataan tersebut memang benar menurut anda
- 2) Pilihlah **kurang setuju** apabila pernyataan tersebut kurang benar
- 3) Pilihlah **Tidak setuju** apabila pernyataan tersebut tidak benar

No	Pernyataan	Jawaban		
		Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju
1.	Pertumbuhan berat badan seimbang dengan pertambahan tinggi badan dan usia			
2.	Kader harus memberikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita keposyandu secara rutin setiap bulannya			
3.	Kader seharusnya rutin melaksanakan penyuluhan terkait pencegahan stunting pada balita			
4.	Apabila berat badan anak berada dibawah garis merah, maka anak dibawa ke puskesmas atau petugas kesehatan			
5.	Memuji perbuatan yang baik yang telah ibu lakukan dalam upaya menjaga pertumbuhan memiliki keuntungan dalam membangun percaya dari ibu			

**MASTER TABEL**

<b>Kode Resp</b>	<b>Umur</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>lama menjadi kader</b>	<b>Pengetahuan Skor</b>	<b>Kategori pengetahuan (kode)</b>	<b>Sikap (skor)</b>	<b>total sikap (kode)</b>
R 1	2	2	3	2	2	78%	1	93%	1
R2	2	2	3	2	2	78%	1	93%	1
R3	3	2	4	2	1	78%	1	100%	1
R4	2	2	4	2	2	89%	1	100%	1
R5	2	2	3	2	2	89%	1	93%	1
R6	2	2	4	2	1	78%	1	93%	1
R7	3	2	3	2	3	78%	1	93%	1
R8	3	1	4	2	2	78%	1	86%	1
R9	3	2	3	2	1	78%	1	80%	1
R10	3	2	3	2	2	67%	2	80%	1
R11	2	2	3	2	2	67%	2	93%	1
R12	2	2	3	2	2	78%	1	93%	1
R13	2	2	3	2	2	67%	2	93%	1

R14	2	2	3	2	2	78%	1	86%	1
R15	2	2	4	2	2	67%	2	100%	1
R16	2	2	4	2	2	78%	1	93%	1
R17	3	2	2	2	2	67%	3	80%	1
R18	2	2	3	2	2	67%	2	86%	1
R19	3	2	4	2	2	56%	2	80%	1
R20	2	2	4	2	2	44%	3	86%	1
R21	2	2	3	2	2	67%	2	80%	1
R22	3	2	3	2	2	67%	2	86%	1
R23	2	2	3	2	2	78%	1	86%	1
R24	2	2	4	2	2	67%	2	86%	1
R25	2	2	3	2	2	78%	1	86%	1
R26	2	2	3	2	2	78%	1	93%	1
R27	2	2	3	2	2	56%	2	80%	1
R28	2	2	3	2	2	56%	2	86%	1
R29	2	2	3	2	2	67%	2	80%	1
R30	2	2	3	2	2	67%	2	80%	1
R31	2	2	4	2	2	56%	2	86%	1

R32	2	2	3	2	2	56%	2	86%	1
R33	3	2	3	2	2	56%	2	86%	1
R34	3	2	3	2	2	56%	2	80%	1
R35	3	2	3	2	2	56%	2	86%	1
R36	3	2	3	2	3	56%	2	80%	1
R37	3	1	3	2	3	56%	2	100%	1
R38	3	2	4	2	3	89%	1	86%	1
R39	3	2	4	2	2	78%	1	86%	1
R40	1	2	4	2	1	78%	1	93%	1
R41	2	2	3	2	2	56%	2	86%	1
R42	2	2	4	2	2	78%	1	86%	1
R43	3	2	2	2	3	56%	2	86%	1
R44	3	2	2	2	2	56%	2	86%	1
R45	2	2	4	2	2	67%	2	86%	1
R46	2	2	3	2	2	56%	2	93%	1
R47	2	2	3	2	1	67%	2	86%	1
R48	3	2	2	2	3	56%	2	86%	1
R49	3	2	4	2	2	56%	2	86%	1

R50	3	2	2	2	1	67%	2	86%	1
R51	2	2	2	2	2	56%	2	93%	1
R52	3	2	3	2	2	44%	3	86%	1
R53	2	2	2	2	2	56%	2	80%	1
R54	3	2	4	2	2	44%	3	73%	2
R55	3	2	2	2	2	56%	2	67%	2
R56	3	2	2	2	2	56%	2	67%	2

**Keterangan:**

Umur:	Jenis Kelamin:	Tingkat Pendidikan:	Pekerjaan:
26-35 tahun (1)	Laki-laki (1)	Tidak sekolah (1)	Tidak bekerja/pensiun (1)
36-45 tahun (2)	Perempuan (2)	SD (2)	Petani/pedagang/buruh/wiraswasta (2)
46-59 tahun (3)		SMP (3)	PNS/TNI/Polri (3)
		SMA (4)	Lainnya (4)
		Perguruan Tinggi (5)	
Lama menjadi kader:	Pengetahuan kader:	Sikap kader:	
1-3 th (1)	Pengetahuan baik 76-100% (1)	Sikap sangat positif >80% (1)	
4-6 th (2)	Pengetahuan cukup baik 56-75% (2)	Sikap positif 61-79% (2)	
7-10 th (3)	Pengetahuan kurang baik < 56% (3)	Sikap negative 40-60% (3)	
		Sikap sangat negative < 40% (4)	

Lampiran 11

**HASIL ANALISA DATA**

**Statistics**

		Umur	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Lama menjadi kader	Pengetahuan Kader Posyandu	Sikap Kader Posyandu
N	Valid	56	56	56	56	56	56	56
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.41	1.96	3.14	2.00	2.00	2.34	1.52
Std. Error of Mean		.071	.025	.090	.000	.062	.082	.092
Median		2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00
Std. Deviation		.532	.187	.672	.000	.467	.611	.687
Variance		.283	.035	.452	.000	.218	.374	.472
Range		2	1	2	0	2	2	2
Minimum		1	1	2	2	1	1	1
Maximum		3	2	4	2	3	3	3
Percentiles	25	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00
	50	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00
	75	3.00	2.00	4.00	2.00	2.00	3.00	2.00

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35	1	1.8	1.8	1.8
	36-45	31	55.4	55.4	57.1
	46-59	24	42.9	42.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Jenis kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	2	3.6	3.6	3.6
	Perempuan	54	96.4	96.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	16.1	16.1	16.1
	SMP	30	53.6	53.6	69.6
	SMA	17	30.4	30.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani/pedagang/buruh/wiras Wasta	56	100.0	100.0	100.0

### Lama menjadi kader

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 th	6	10.7	10.7	10.7
	4-6 th	44	78.6	78.6	89.3
	7-10 th	6	10.7	10.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

### Pengetahuan Kader Posyandu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan baik	19	33.9	33.9	33.9
	Pengetahuan cukup baik	33	58.9	58.9	92.9
	Pengetahuan kurang baik	4	7.1	7.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

### Sikap Kader Posyandu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap Sangat Positif	53	94.6	94.6	94.6
	Sikap Positif	3	5.4	5.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

#### CROSS TABULATION

### Umur \* Pengetahuan Kader Posyandu Crosstabulation

		Pengetahuan Kader Posyandu			Total	
		Pengetahuan baik	Pengetahuan cukup baik	Pengetahuan kurang baik		
Umur	26-35	Count	1	0	0	1
		% of Total	1.8%	0.0%	0.0%	1.8%
	36-45	Count	12	18	1	31
		% of Total	21.4%	32.1%	1.8%	55.4%
	46-59	Count	6	15	3	24
		% of Total	10.7%	26.8%	5.4%	42.9%
Total		Count	19	33	4	56
		% of Total	33.9%	58.9%	7.1%	100.0%

### Jenis Kelamin \* Pengetahuan Kader Posyandu Crosstabulation

		Pengetahuan Kader Posyandu			Total	
		Pengetahuan baik	Pengetahuan cukup baik	Pengetahuan kurang baik		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	1	1	0	2
		% of Total	1.8%	1.8%	0.0%	3.6%
	Perempuan	Count	18	32	4	54
		% of Total	32.1%	57.1%	7.1%	96.4%
Total		Count	19	33	4	56
		% of Total	33.9%	58.9%	7.1%	100.0%

### Lama menjadi kader \* Pengetahuan Kader Posyandu Crosstabulation

		Pengetahuan Kader Posyandu			Total	
		Pengetahuan baik	Pengetahuan cukup baik	Pengetahuan kurang baik		
Lama menjadi kader	1-3	Count	4	2	0	6
		% of Total	7.1%	3.6%	0.0%	10.7%
	4-6	Count	13	27	4	44
		% of Total	23.2%	48.2%	7.1%	78.6%
	7-10	Count	2	4	0	6
		% of Total	3.6%	7.1%	0.0%	10.7%
Total	Count	19	33	4	56	
	% of Total	33.9%	58.9%	7.1%	100.0%	

### Pendidikan \* Pengetahuan Kader Posyandu Crosstabulation

		Pengetahuan Kader Posyandu			Total	
		Pengetahuan baik	Pengetahuan cukup baik	Pengetahuan kurang baik		
Pendidikan	SD	Count	0	8	1	9
		% of Total	0.0%	14.3%	1.8%	16.1%
	SMP	Count	10	19	1	30
		% of Total	17.9%	33.9%	1.8%	53.6%
	SMA	Count	9	6	2	17
		% of Total	16.1%	10.7%	3.6%	30.4%
Total	Count	19	33	4	56	
	% of Total	33.9%	58.9%	7.1%	100.0%	

### Pekerjaan \* Pengetahuan Kader Posyandu Crosstabulation

		Pengetahuan Kader Posyandu			Total	
		Pengetahuan baik	Pengetahuan cukup baik	Pengetahuan kurang baik		
Pekerja	Petani/pedagang/buruh/wiras an wasta	Count	19	33	4	56
		% of Total	33.9%	58.9%	7.1%	100.0%
Total	Count	19	33	4	56	
	% of Total	33.9%	58.9%	7.1%	100.0%	

### Umur \* Sikap Kader Posyandu Crosstabulation

		Sikap Kader Posyandu			
		Sikap Sangat		Total	
		Positif	Sikap Positif		
Umur	26-35	Count	1	0	1
		% of Total	1.8%	0.0%	1.8%
	36-45	Count	31	0	31
		% of Total	55.4%	0.0%	55.4%
	46-59	Count	21	3	24
		% of Total	37.5%	5.4%	42.9%
Total		Count	53	3	56
		% of Total	94.6%	5.4%	100.0%

### Jenis Kelamin \* Sikap Kader Posyandu Crosstabulation

		Sikap Kader Posyandu			
		Sikap Sangat		Total	
		Positif	Sikap Positif		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	2	0	2
		% of Total	3.6%	0.0%	3.6%
	Perempuan	Count	51	3	54
		% of Total	91.1%	5.4%	96.4%
Total		Count	53	3	56
		% of Total	94.6%	5.4%	100.0%

### Pendidikan \* Sikap Kader Posyandu Crosstabulation

		Sikap Kader Posyandu			
		Sikap Sangat		Total	
		Positif	Sikap Positif		
Pendidikan	SD	Count	7	2	9
		% of Total	12.5%	3.6%	16.1%
	SMP	Count	30	0	30
		% of Total	53.6%	0.0%	53.6%
	SMA	Count	16	1	17
		% of Total	28.6%	1.8%	30.4%
Total		Count	53	3	56
		% of Total	94.6%	5.4%	100.0%

### Pekerjaan \* Sikap Kader Posyandu Crosstabulation

		Sikap Kader Posyandu		Total	
		Sikap Sangat			
		Positif	Sikap Positif		
Pekerjaan	Petani/pedagang/buruh/wira swasta	Count	53	3	56
		% of Total	94.6%	5.4%	100.0%
Total		Count	53	3	56
		% of Total	94.6%	5.4%	100.0%

### Lama menjadi kader \* Sikap Kader Posyandu Crosstabulation

			Sikap Kader Posyandu		Total
			Sikap Sangat		
			Positif	Sikap Positif	
Lama menjadi kader	1-3	Count	6	0	6
		% of Total	10.7%	0.0%	10.7%
	4-6	Count	41	3	44
		% of Total	73.2%	5.4%	78.6%
	7-10	Count	6	0	6
		% of Total	10.7%	0.0%	10.7%
Total		Count	53	3	56
		% of Total	94.6%	5.4%	100.0%

Lampiran 12

**DOKUMENTASI PENELITIAN**



## SURAT IZIN PENELITIAN

 YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
KEP MENDIKNAS NOMOR 225/D/O/2007  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile : +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

---

Nomor : 103.501.2.K.STIKESWIK/IP/III/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth. Kepala UPTD Puskesmas Tembuku II  
di  
Br. Metra Tengah Ds. Yangapi, Kec. Tembuku, Kab Bangli, Bali 80671

Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, berikut kami sampaikan permohonan surat ijin penelitian sesuai dengan judul skripsi, bagi mahasiswa :

Nama : Ni Luh Widmingsih  
NIM : 193213034  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli  
Tempat Penelitian : Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli  
Waktu Penelitian : Maret – April 2023  
Jumlah Responden : 56 orang  
Anggota Peneliti : 1 orang

Demikian permohonan ini disampaikan, atas kebijaksanaan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

9 Maret 2023  
Ketua  
  
Drs. Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK 20413695



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI

KEP MENDIKNAS NOMOR 225/D/O/2007  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile : +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

L1

Nomor : 10350/L2.K.STIKESWIK/III/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth. Bupati Kabupaten Bangli

Cq : Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Bangli  
di

Jl. Lettu Katen Gang II Telp. (0366) 91267

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, berikut kami sampaikan permohonan ijin penelitian sesuai dengan judul Skripsi, bagi mahasiswa :

Nama : Ni Luh Widiningsih  
NIM : 193213034  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting pada Balita di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli  
Tempat Penelitian : Desa Yangapi, Tembuku, Kab. Bangli  
Waktu Penelitian : Maret-April 2023

Demikian permohonan ini disampaikan, atas kebijaksanaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

9 Maret 2023  
Ketua



Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK 20413695

1 Sarjana  
ai dengar

Tentan  
yah Kerj

ngli

okan terin



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI

KEP MENDIKNAS NOMOR 225/D/O/2007  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile : +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

Nomor : 10310/L2.K.STIKESWIK/UV/III/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth. Kepala Desa Ds. Peninjaoan, Kec. Tembuku, Kab Bangli

di

Br. Metra Tengah Ds. Peninjaoan, Kec. Tembuku, Kab Bangli, Bali 80671

Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, berikut kami sampaikan permohonan surat Uji Validitas sesuai dengan judul skripsi, bagi mahasiswa:

Nama : Ni Luh Widiningsih  
NIM : 193213034  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita  
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tembuku II, Bangli  
Waktu Penelitian : Maret – April 2023  
Jumlah Responden : 30 orang  
Anggota Peneliti : 1 orang

Demikian permohonan ini disampaikan, atas kebijaksanaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

9 Maret 2023  
Ketua,

Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK 20413695



PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI  
UPT. PUSKESMAS TEMBUKU II

Br. Metra Tengah, Desa Yangapi, Kec. Tembuku – Bangli, KodePos 80671  
Telpon. (0366) 5501332, email: [puskesmas\\_tembuku\\_2@yahoo.com](mailto:puskesmas_tembuku_2@yahoo.com)



SURAT REKOMENDASI

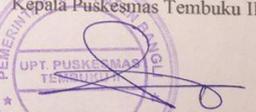
Nomor : 800/103/Pusk Tbk II/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Tembuku II, dengan ini memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian terkait dengan penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana di UPTD Puskesmas Tembuku II kepada:

Nama : Ni Luh Widiningsih  
NIM : 193213034  
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita  
Waktu Penelitian : Maret- April 2023

Demikian rekomendasi ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bangli, 17 Mei 2023  
Kepala Puskesmas Tembuku II,

  
M. M. Tami budirekti  
NIP. 1980072020032001

  
**PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN**  
**TERPADU SATU PINTU**  
*Jalan Lettu Kanten Gang II Bangli Telp. (0366) 91267*  
**BANGLI - 80613**

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
**NOMOR : 071/62/V/DPMPTSP/2023**

- Dasar** : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- Menimbang** : 1. bahwa sesuai Surat permohonan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali tertanggal 09 Maret 2023 Nomor 10350/L2K-STIKESWIKAW/III/2023 perihal Permohonan Ijin Penelitian  
2. bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian serta pengembangan perlu diterbitkan surat keterangan penelitian.  
3. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana huruf a dan b serta hasil verifikasi dan validasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli berkas persyaratan administrasi telah memenuhi syarat.
- Pt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli memberikan rekomendasi penelitian kepada :**
1. Nama : N Luh Widiningsih
  2. No. KTP : 510403602010001
  3. Alamat : Banjar Sih, Kel. Desa Sumita, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar
  4. Pekerjaan : Mahasiswa
  5. Nama Lembaga : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali
- Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :**
1. Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Petyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli
  2. Lokasi/Tempat : Desa Yangapi, Kec. Tembuku Kab. Bangli
  3. Jumlah Peserta : 1 orang
  4. Lama Penelitian : 15 Mei 2023 - 10 Juni 2023

- Dengan Ketentuan yang harus ditaati sebagai berikut :**
1. Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu agar melaporkan kepada pejabat setempat yang akan dijadikan obyek penelitian.
  2. Mematuhi ketentuan dan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah penelitian.
  3. Tidak dibasarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik judul penelitian dimaksud.
  4. Setelah pelaksanaan kegiatan dimaksud selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli.
  5. Surat Rekomendasi yang dikeluarkan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian Surat Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dipergunakan dimana perlu.

Dikeluarkan di : Bangli  
Pada tanggal : 15 Mei 2023  
**Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :**  
A.N. BUPATI BANGLI  
Pt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Bangli,  
**Jetet Hiberon, A.P., M.Si**  
NIP. 1973091511993111001

- Tembusan :**
1. Bupati Bangli cq. Sekretaris Daerah Kabupaten Bangli
  2. DANDIM 1626 Bangli di Bangli
  3. Kapolres Bangli di Bangli
  4. Kepala DPMPTSP Provinsi Bali di Denpasar
  5. Kepala Bagian Umum Seida Kab. Bangli
  6. Yang bersangkutan
  7. Arsip.



Balai  
Sertifikasi  
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE

## SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

No : 143/E1.STIKESWIK/EC/V/2023  
Lampiran : 1 Lembar  
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada  
Ni Luh Widiningsih  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan Ethicat Cleurancel Keterangan Kelaikan Etik Nomor:  
143/E1.STIKESWIK/EC/V/2023, tertanggal 29 Mei 2023

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan I (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan Ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Wira Medika Bali.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Denpasar, 29 Mei 2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
STIKES Wira Medika Bali  
Ketua,



Dr. I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN. 0814118301

Tembusan:

1. Arsip



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
(*ETHICAL CLEARANCE*)

No: 143/E1.STIKESWIK/EC/V/2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Wira Medika Bali, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian berjalan sesuai dengan pedoman *International Conference on Harmonization-Good Clinical Research Practice (ICH-GCRP)* dan aturan lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti dan menyetujui proposal penelitian berjudul:

**“Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II”**

Nomor Protokol : 202305.143  
Nama Peneliti Utama : Ni Luh Widiningsih  
Pembimbing/Peneliti Lain : Ns. Ni Ketut Ayu Mirayanti, S. Kep., M. Kep  
Nama Institusi : STIKES Wira Medika Bali  
Tempat Penelitian : Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli  
proposal tersebut dapat disetujui pelaksanaannya.

Denpasar, 29 Mei 2023  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
STIKES Wira Medika Bali  
Ketua



Dr. I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN. 0814118301

Keterangan:

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian.

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Jika ada kelalaian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian.

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI**  
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
 Jalan Keeak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239 Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699  
 Website : www.stikeswiramedika.ac.id

**Kartu Bimbingan Skripsi  
 Mahasiswa Reguler Angkatan Ke-13**

**Nama** : Ni Luh Widiningsih  
**NIM** : 193213034  
**Pembimbing I** : Ns. Ni Ketut Ayu Mirayanti, S. Kep., M, Kep  
**Pembimbing II** : Ns. Hendro Wahyudi, S. Kep, M, Pd.  
**Masa Bimbingan** : Mei – Juni 2023  
**Judul Penelitian** : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku II, Bangli.

Pembimbing I			Pembimbing II		
Tgl	Materi Bimbingan	Paraf	Tgl	Materi Bimbingan	Paraf
22/05/2023	BAB I: 1. Bagian tujuan penulisan di benarkan bagian penulisan  BAB III: 1. Bagian definisi operasional benarkan di bagian penulisa (spasi 1) 2. Tambahkan hasil uji valid dibagian instrument penelitian  BAB IV: 1. Bagian hasil Analisa data di bagian tabel benarkan bagian penulisan 2. Bagian pembahasan tambahkan karakteristik penelitian 3. Bagian pembahasan sikap kader benarkan bagian paragraph penulisan  BAB V: 1. Bagian simpulan tambahkan penjelasan karakteristik	<i>[Signature]</i>	20/05/2023	Abstrak → Tambahkan bagian kata kunci  BAB I 1. Perbaiki bagian Penulisan	<i>[Signature]</i>

25/05/2023	<p><b>BAB III :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perbaiki Penulisan</li> <li>Benarkan uji validitas dan Reliabilitas (tambahkan nilai)</li> </ol> <p><b>BAB IV</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Benarkan bagian Penulisan (tabel karakteristik)</li> <li>Tambahkan materi bagian Pembahasan</li> </ol>	H	30/05/2023	<p><b>BAB I</b></p> <p>→ bagian manfaat praktis (Perbaiki Penulisan)</p> <p><b>BAB IV</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perbaikilah bagian Pembahasan</li> </ol>	J
26/05/2023	<p><b>BAB IV</b></p> <p>Tambahkan materi bagian Pembahasan</p> <p>Tambahkan Surat Uji etik.</p>	M	31/05/2023	<p>Lampiran 9.</p> <p>Lembar kuesioner (benarkan bagian Penulisan)</p> <p>2) Tambahkan surat uji etik dan lembar Bimbingan</p>	J
29/05/2023	acc upan	M	1/06/2023	ACC ujim	J

Mengetahui  
Program Studi Keperawatan Program Sarjana



Ns. Ni Luh Putu Dewi Pusawati, S.Kep.M.Kep  
NIK. 2.04.10.403

Panitia Skripsi  
Ketua,

Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B  
NIK. 01.19.928