

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI
TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING* DALAM PERNIKAHAN DINI
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
PENCEGAHAN *STUNTING* DI SMAN 1 SUSUKAN**

SKRIPSI



Oleh:

PUTRI DUWI ANGGRAENI

200711084

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
CIREBON**

2024

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI
TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING* DALAM PERNIKAHAN DINI
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
PENCEGAHAN *STUNTING* DI SMAN 1 SUSUKAN**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Cirebon



Oleh:

PUTRI DUWI ANGGRAENI

200711084

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
CIREBON**

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi tentang Pencegahan
Stunting Dalam Pernikahan Dini Terhadap Peningkatan
Pengetahuan Pencegahan *Stunting* di SMAN 1
SUSUKAN

Nama Mahasiswa : Putri Duwi Anggraeni

Nim : 200711084

Menyetujui,

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,

Leya Indah Permatasari, S,Kep.,Ners.,M.Kep.

Maulida Nurapipah, S. Kep.,Ners.,M. Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI
TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING* DALAM PERNIKAHAN DINI
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
PENCEGAHAN *STUNTING* DI SMAN 1 SUSUKAN

Oleh:

Putri Duwi Anggraeni

NIM: 200711084

Telah dipertahankan di hadapan penguji skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Cirebon

Pada tanggal

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,

Leya Indah Permatasari, S,Kep.,Ners.,M.Kep.

Maulida Nurapipah, S. Kep.,Ners.,M. Kep.

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Uus Husni Mahmud, S.Kp, M.S

LEMBAR PERSETUJUAN PROPOSAL PENELITIAN

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi tentang Pencegahan
Stunting Dalam Pernikahan Dini Terhadap Peningkatan
Pengetahuan Pencegahan Di SMAN 1 SUSUKAN

Nama Mahasiswa : Putri Duwi Anggraeni

NIM : 200711084

Menyetujui,

Penguji I : _____

Penguji II : _____

Penguji III : _____

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Duwi Anggraeni
Nim : 200711084
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Pencegahan *Stunting* Dalam Pernikahan
Dini Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan
Stunting di SMAN 1 SUSUKAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang saya buat beserta seluruh isinya adalah benar-benar karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko atau sanksi bila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etikakeilmuan dalam karya saya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Cirebon,2024

(Putri Duwi Anggraeni)

MOTTO

*“ Tidak ada Kesuksesan tanpa kerja keras.Tidak ada keberhasilan
Tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa do’a”*

(Ridwan Kamil)

“Menggali ilmu adalah perjalanan tanpa akhir”

(Nelson Mandela)

“ Direndahkan oleh manusia, ditinggikan dimata Tuhan”

Gonna fight and don’t stop, until you are proud

Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu. Lebarkan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi gelombanggelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan.

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah SWT, yang telah memberikan nikmat yang sangat luar biasa memberi saya kekuatan, membekali saya dengan ilmu pengetahuan. Atas segala perjuangan saya hingga di titik ini. Saya persembahkan untuk orang-orang hebat yang selalu menjadi penyemangat, menjadi alasan saya semangat sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini.

1. Teristimewa kedua orangtua saya Alm.Bapak Asadi yang telah menjadi motivator terbaik dalam kehidupan saya sehingga saya bisa menyelesaikan kuliah dan Mamah Roslaini saya ucapkan terimakasih atas jasa, iringan doa dan penyemangat yang tak henti-hentinya diberikan dalam mengiringi setiap perjalanan dalam menyelesaikan pendidikan sampai jenjang ini semoga rahmat Allah SWT selalu mengiringi kehidupan mu yang barokah dan senantiasa diberi kesehatan.
2. Dosen pembimbing skripsi saya Ibu Leya Indah Permatasari, S.Kep.,Ners.,M.Kep . dan Ibu Maulida Nurapipah, M.Kep.,Ners. terimakasih atas bimbingan, kritik dan saran serta telah meluangkan waktu dengan sangat sabar dan pengertian dalam membantu proses pengerjaan skripsi saya ini. Menjadi salah satu dari anak bimbingan ibu merupakan nikmat yang sampai saat ini saya syukurkan. Terimakasih banyak saya ucapkan, semoga jerih payah ibu terbayarkan dan selalu dilimpahkan kesehatan. Amiin.
3. Agung Nugroho kakakku tercinta Terima kasih atas segala doa, usaha dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis selama masa pendidikan. Karya sederhana ini ku persembahkan untuk kalian yang memberikan kepercayaan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi
4. Teruntuk adik2 ku tercinta M.GhibranAl Ghzali dan Syahnaz Safirs saya yang selalu kebersamai meniti pahitnya kehidupan hingga diusia saya sekarang. Terimakasih sudah jadi adik terbaik saya, skripsi sederhana ini saya persembahkan untukmu

KATA PENGATAR

Segala puji dan puji sukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan semua umat, Tuhan seluruh alam dan Tuhan dari segala hal yang telah memberi rahmat dan karunianya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul **“Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN ”**

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya Ridho Illahi, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar saya mengucapkan „Alhamdulillahirobilalamin“ beserta terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kepala Sekolah SMAN 1 SUSUKAN Drs.Ukendi Ardiana
2. Rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon Arif Nurdin,. M.T
3. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si
4. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Bapak Asep Novi Taufiq Firdaus, M.Kep.,Ners.
5. Leya Indah Permatasari, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah memberi masukan dan memberikan dukungan penuh dalam pembuatan skripsi saya.
6. Maulidah Nurapipah, S.Kep.,Ners.,M.Kep. selaku pembimbing 2 yang senantiasa mendampingi selama belajar di Program Studi Keperawatan FIKES UMC.
7. Fitri Alfiani, MKM, Apt. selaku pembimbing akademik yang senantiasa mendampingi selama belajar di Program Studi Keperawatan FIKES UMC.
8. Seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang telah mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran di Kampus FIKES UMC.

9. Alm.Bapak Asadi Cinta Pertama saya Alhamdulillah kini penulis sudah berada ditahap ini, menyelesaikan karya tulis sederhana ini sebagai perwujudan terakhir sebelum engkau benar-benar pergi. Terima kasih telah membuat saya bangkit dari kata menyerah, sehingga mengantarkan saya berada ditempat ini, walaupun pada akhirnya saya harus berjuang tertatih sendiri tanpa ayah temani lagi.
10. Ibu Roslaini, wanita hebat yang melahirkan penulis, seseorang yang mempunyai pintu surga di telapak kakinya, terima kasih atas limpahan doa yang tak berkesudahan, dukungan yang selalu diberikan, dan kerja kerasmu untuk memenuhi kebutuhan penulis. Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tak terhingga kupersembahkan karya sederhana ini untuk ibu.
11. Kakakku, Agung Nugroho dan adik saya M.Ghibran Al Ghazali dan Syahnaz Safira. Terima kasih atas segala doa, usaha dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis selama masa pendidikan. Karya sederhana ini ku persembahkan untuk kalian yang memberikan kepercayaan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi.
12. My best partner Ade,Hawa,Widya,Indah,Vatin,Fatiha,pia,Teteh Damiri terima kasih atas segala kebaikan, usaha dan support yang diberikan kepada penulis disaat masa-masa sulit selama perkuliahan sampai dengan mengerjakan skripsi ini.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa tidak ada sesuatu pun yang sempurna, penulis masih banyak melakukan kesalahan dalam menulis skripsi. Oleh karena itu, penulis sangat menyayangkan kesalahan yang dilakukan penulis. Peneliti berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pengembangan yang lebih baik. Kebenaran berasal dari Tuhan dan kesalahan berasal dari penulisnya. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat dan keberkahannya kepada kita semua.

Cirebon, 29 Februari 2024

Penulis

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING* DALAM PERNIKAHAN DINI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN *STUNTING* DI SMAN 1 SUSUKAN

Putri Duwi Anggraeni , Leya Indah Permatasari¹ , Maulidah Nurapipah²
Universitas Muhammadiyah Cirebon.Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan,
Fakultas
Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon.

Latar Belakang : Pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang dilakukan oleh pasangan remaja yang belum berusia 19 tahun. *Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan anak karena malnutrisi jangka Panjang.

Tujuan : Untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 Susukan.

Metodelogi : penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Quasi Eksperimental Design*, perencanaan yang digunakan adalah *Two Group Pre-Post Test With Control Group*. Teknik sampling menggunakan *Cluster Sampling* dengan jumlah sample sebanyak 64 responden, pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner untuk mengukur Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi . Analisa data pada penelitian ini menggunakan *Uji Man Witney*.

Hasil Penelitian : Hasil Penelitian Tingkat pengetahuan mengenai *Stunting* Sebelum diberikan intervensi edukasi dengan media ceramah dan leaflet Sebanyak 24 responden (75%) memiliki pengetahuan kurang, sedangkan pengetahuan mengenai pernikahan dini sebelum diberikan intervensi sebanyak 20 responden (62,5%) memiliki pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan mengenai *stunting* sesudah diberikan intervensi edukasi dengan media ceramah dan leaflet sebagian besar 29 responden (90,6%) memiliki pengetahuan yang baik sedangkan pengetahuan mengenai pernikahan dinin sesudah diberikan intervensi sebabanyak 30 responden (93,75%) memimiliki pengetahuan yang baik .

Kesimpulan :Ada pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap Tingkat pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 Susukan dengan *Uji Man Witney* diperoleh hasil Asymp.Sig.(2-tailed sebesar,000 sehingga dapat disimpulkan,000 < 0,05 dan sehingga hipotesis diterima.

Saran: Diharapkan Tingkat pengetahuan yang baik tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini dapat mencegah terjadinya *stunting*.

Kata Kunci : Pernikahan dini, *Stunting*, Remaja.

Kepustakaan : 43 Pustaka (2019-2024)

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF PROVIDING EDUCATION ABOUT STUNTING PREVENTION IN EARLY MARRIAGE ON INCREASING KNOWLEDGE OF STUNTING PREVENTION AT SMAN 1 SUSUKAN

*Putri Duwi Anggraeni, Leya Indah Permatasari¹, Maulidah Nurapipah²
Universitas Muhammadiyah Cirebon. Lecturer in the Nursing Science Study
Program, Faculty Health, Muhammadiyah University of Cirebon.*

Background: Early marriage is defined as a marriage between a teenage couple who is not yet 19 years old. Stunting is a chronic condition that describes a child's stunted growth due to long-term malnutrition.

Objective: To analyze the effect of providing education about prevention of early marriage on increasing knowledge in preventing stunting at SMAN 1 Susukan.

Methodology: this research is quantitative research using the Quasi Experimental Design method, the planning used is Two Group Pre-Post Test With Control Group. The sampling technique uses Cluster Sampling with a sample size of 64 respondents, data collection uses a questionnaire instrument to measure the level of prior knowledge and after being given education. Data analysis in this study used the Man Witney Test.

Research Results: Research Results Level of knowledge regarding Stunting before being given educational intervention using lectures and leaflets as many as 24 respondents (75%) had insufficient knowledge, while 20 respondents (62.5%) had insufficient knowledge regarding early marriage before being given the intervention. The level of knowledge regarding stunting after being given educational intervention using lectures and leaflets was that most of the 29 respondents (90.6%) had good knowledge, while the knowledge regarding early marriage after being given the intervention was because 30 respondents (93.75%) had good knowledge.

Conclusion: There is an influence between before and after being given education about stunting prevention in early marriage on the level of knowledge of stunting prevention at SMAN 1 Susukan with the Man Witney Test. The result of Asymp.Sig.(2-tailed is .000 so it can be concluded. $.000 < 0,05$ and so the hypothesis is accepted.

Suggestion: It is hoped that a good level of knowledge about stunting prevention in early marriage can prevent stunting.

Keywords: Early marriage, stunting, teenagers.
Literature: 43 Libraries (2019-2024).

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PROPOSAL PENELITIAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGATAR	viii
ABSTRAK	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat Praktis.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Kajian Teori.....	10
2.1.1 Konsep Dasar Pernikahan.....	10
2.1.2 Konsep Dasar Pernikahan Dini.....	11
2.1.3 Konsep Dasar <i>Stunting</i>	17
2.1.4 Konsep Dasar Tingkat pengetahuan	31
2.2 Kerangka Teori.....	36

2.3	Kerangka Konsep	37
2.4	Hipotesis Penelitian.....	38
BAB III METODE PENELITIAN.....		39
3.1	Desain Penelitian.....	39
3.2.	Populasi dan Sampel	40
3.2.1	Populasi	40
3.2.2	Sample	40
3.2.3.	Teknik Sampling.....	43
3.3	Lokasi Penelitian	43
3.4	Waktu Penelitian	43
3.5	Variabel Penelitian	43
3.6	Definisi Operasional Penelitian.....	44
3.7	Instrumen Penelitian.....	45
3.8	Uji Validasi dan Rehabilitas.....	46
3.8.1	Uji Validitas.....	46
3.8.2	Uji Reliabilitas	49
3.9	Prosedur Pengumpulan Data	50
3.9.1	Teknik Pengumpulan Data	50
3.9.2	Pengolahan Data.....	51
3.10	Analisa Data	52
3.10.1	`Persiapan	52
3.10.2	`Tabulasi	54
3.11	`Etika Penelitian	56
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASA		59
4.1	Hasil	59
4.1.1	Deskripsi Penelitian	59
4.1.2	Analisa Univariat.....	60
4.1.3	Analisis Bivariat	63
4.2	Pembahasan.....	65
4.2.1	Pembahasan Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Stunting Sebelum Dilakukan Edukasi Tentang Pernikahan Dini	65

4.2.2	Pembahasan Pembahasan Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan <i>Stunting</i> Sesudah Dilakukan Edukasi Tentang Pernikahan Dini	68
4.2.3	Pengaruh Tentang Pencegahan <i>Stunting</i> Sebelum Dan Sesudah Edukasi Pernikahan Dini	71
4.3	Keterbatasan Penelitian	73
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		74
5.1	Kesimpulan.....	74
5.2	Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA		77
LAMPIRAN		82

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Penelitian.....	45
Tabel 3.2	Kisi-kisi Instrument.....	46
Tabel 3.3	Hasil Uji Validitas	47
Tabel 3.4	Hasil Uji Reabilitas	49
Tabel 4.1	Karakteristik Responden (n=27)	61
Tabel 4. 2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Mengenai Pernikahan Dini dan <i>Stunting</i> pada Kelompok Kontrol.....	61
Tabel 4. 3	Hasil Data Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Di Lakukan Edukasi Dengan Media Ceramah Dan Leafleat Remaja Mengenai Pernikahan Dini Dan <i>Stunting</i>	62
Tabel 4.4	Hasil Uji Homogenitas Pemberian Edukasi Tentang Pencegahan <i>Stunting</i> Dalam Pernikahan Dini Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pencegahan <i>Stunting</i> Di SMAN 1 SUSUKAN	64
Tabel 4.5	Hasil Uji Man Witney Homogenitas Pemberian Edukasi Tentang Pencegahan <i>Stunting</i> Dalam Pernikahan Dini Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pencegahan <i>Stunting</i> Di SMAN 1 Susukan	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	36
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	37
Gambar 3.1 Desain Penelitian.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	83
Lampiran 2.	<i>Informed Consent</i>	84
Lampiran 3.	Lembar Kuesioner	85
Lampiran 4.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Edukasi <i>Stunting</i>	89
Lampiran 5.	Satuan Acara Penyuluhan (SAP)	91
Lampiran 6.	Frekuensi Karakteristik Responden	106
Lampiran 7.	Hasil Output spss Pernikahan Dini dan <i>Stunting</i>	108
Lampiran 8.	Data Tabulasi Uji Validitas	111
Lampiran 9.	Surat Izin Uji Validitas	117
Lampiran 10.	Surat Izin Penelitian Puskesmas Bunder	118
Lampiran 11.	Surat Izin Penelitian Kesbangpol	119
Lampiran 12.	Surat Izin Ke SMAN 1 Susukan.....	121
Lampiran 13.	Surat Balasan SMAN 1 Susukan.....	122
Lampiran 14.	Dokumentasi Penelitian.....	123

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita adalah anak yang berusia 0-59 bulan masalah yang masih terjadi pada balita menjadi masalah utama dalam tatanan kependudukan. Permasalahan gizi pada balita diantaranya *stunting*, *wasting* dan *overweight* (*World Health Organization*, 2020). *Stunting* masih menjadi masalah gizi utama di negara berkembang seperti Indonesia. Saat ini, 43,5% dari kasus *stunting* di Indonesia adalah anak balita, dengan rentang usia ibu antara 14 dan 15 tahun. Ini juga merupakan komponen utama yang berdampak buruk pada kesehatan. Sementara 22,4% ibu berusia antara 16 dan 17 tahun. Perempuan yang menikah pada usia remaja atau menikah sebelum waktunya masih belum siap secara psikologis untuk menjadi ibu. Jika mereka menikah pada usia remaja, janin dan ibu saling berebut untuk mendapatkan (Khosiah et al., 2022).

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan anak karena malnutrisi jangka panjang. Gagal tumbuh pada anak atau sering disebut dengan istilah *stunting* merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Setwapres (2018) menyatakan *stunting* atau pendek disebabkan akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama pada 1000 hari pertama kehidupan.

World Health Organization (WHO) telah mengumpulkan data kejadian *stunting* dari setiap negara, berdasarkan data tersebut kejadian *stunting* tertinggi di *South-East Asia Regional* (SEAR) atau Regional Asia Tenggara adalah negara

Timor Leste selanjutnya negara India dan peringkat ketiga adalah Negara Indonesia¹ . Setelah Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di mengalami fluktuasi dimana prevalensi *stunting* di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022. Akan tetapi angka masih belum mencapai dari target nasional *stunting* yakni 14%² . Kasus *stunting* yang terjadi di Negara Indonesia juga tersebar di banyak Provinsi Indonesia yang belum mencapai target salah satunya adalah Kota Jambi sebesar 21,03%³ dengan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Cirebon meningkat 4,3%, dari sebelumnya 18,6% di tahun 2022, menjadi 22,9% di tahun 2023. Sedangkan diketahui data *stunting* di Desa Susukan sebanyak 101 anak dengan kondisi gizi buruk, gizi kurang dengan berat badan dan tinggi badan kurang sebanyak 377 anak. Sehingga dalam 1 tahun didapatkan data total semua responden *stunting* di Desa Susukan 478 anak.

stunting sampai saat ini masih menjadi salah satu problematika kesehatan masyarakat yang paling serius dan masih menjadi tantangan global. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) yang menyatakan bahwa Kejadian *Stunting* di dunia telah mencapai 149 juta (21,9%) . Kasus *stunting* ini terus menjadi trending topik dan problematika yang terus terjadi pada dunia, terutama pada Negara Berkembang yakni Bangsa Indonesia yang tantangan kesehatan yang kompleks dimulai dari masalah penyakit menular dan dihadapkan pula dengan masalah penyakit tidak menular salah satunya adalah *stunting* . Maksud dari *stunting* ini ialah sebuah kasus yang merujuk pada terganggunya tumbuh dan kembangnya seorang anak, sehingga tidak sebagaimana mestinya anak itu tumbuh dan

berkembang dengan baik. Hal ini nantinya akan bisa dilihat melalui berat badan anak, tinggi dan kecerdasan anak nantinya.

Angka kejadian *stunting* yang tinggi seringkali disebabkan juga oleh keadaan sosial ekonomi masyarakat yang masih rendah serta Tingkat pendidikan orangtua. Pernikahan dini terjadi karena faktor sosial dimana orangtua memandang sudah cukup pendidikan anaknya dan mengharapkan mereka berkeluarga walaupun hanya tamat sekolah dasar. Ada juga budaya di lingkungan tertentu yang menganggap bahwa bila anak tidak menikah sampai usia 15 tahun maka kelak akan susah mendapatkan jodoh. Angka pernikahan dini dibawah umur 18 tahun di Indonesia cukup tinggi mencapai 23 %. Indonesia berada di peringkat ke7 pernikahan dini. Kejadian *stunting* pada anak yang ibunya menikah terlalu dini, ini disebabkan karena saat usia ibu masih terlalu muda, ibu masih dalam masa pertumbuhan sehingga apabila saat masih berada dalam masa pertumbuhan sudah menjalani masa kehamilan, maka hal tersebutlah yang akan menghambat pertumbuhan ibu dan janin dalam kandungannya (Resiyanthi et al., 2023).

Kurangnya pemahaman akan apa itu *stunting* dan bahaya *stunting* itulah yang menyebabkan pernikahan dini (ulya, 2023). Pernikahan dini dengan usia ibu yang terlalu dini dalam melangsungkan pernikahan dapat berdampak pada kejadian *stunting* untuk anak-anak mereka. Pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang dilakukan oleh pasangan remaja yang belum berusia 19 tahun. Dimana remaja-remaja ini tidak siap untuk memikul tanggung jawab perkawinan secara fisik, fisiologis, dan mental (oviana, et al., 2020).

Pernikahan adalah pengikatan perjanjian antar individu dan merupakan prosesi kehidupan yang dianggap sakral bagi individu. Menurut Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Pasal 1 menyatakan bahwa pernikahan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang Wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Pasal 2 menyatakan bahwa pernikahan dinyatakan sah apabila dilakukan menurut hukum masing-masing agama dan kepercayaannya. Tiap-tiap pernikahan dicatat menurut peraturan perundangundnagan yang berlaku (Auliya, dkk, 2018). Berdasarkan UU Perkawinan, UU No. 16 Tahun 2019, usia menikah ialah 19 tahun buat perempuan serta 19 tahun buat laki-laki, menggunakan latar belakang diatas, ada dua duduk perkara, diantaranya apa proteksi aturan bagi perkawinan anak di bawah umur 19 tahun, serta usia perkawinan bagi Perempuan ditetapkan 19 tahun (Putri, 2019).

Berdasarkan data United Nations Development Economic and Social Affairs (UNDESA), menyebutkan bahwa 34 perkawinan usia dini di Indonesia yang merupakan salah satu negara yang menempati urutan ke 3 dari 158 negara di Dunia tentang perkawinan usia dini, sedangkan menurut Association of South East Asia Nations (ASEAN) Indonesia menempati urutan ke dua setelah negara Kamboja, Berdasarkan data survey nasional yang dilakukan pada tahun 2018 di Indonesia menunjukkan seluruh provinsi di Pulau Sulawesi dan Kalimantan memiliki prevelensi pernikahan dini lebih tinggi dari angka nasional yaitu di atas 15% (UNICEF, 2020).

Dampak negatif pernikahan dini dari segi Psikis antara lain faktor-faktor ini mencakup kurangnya kesiapan mental, pengalaman trauma, krisis kepercayaan

diri, serta ketidakmatangan emosional yang dapat berpotensi mengakibatkan kesulitan dalam membangun keluarga, gangguan kognitif seperti kesulitan dalam pengambilan keputusan dan pemecahan masalah, serta masalah memori. Selain itu, pasangan muda juga rentan mengalami perubahan emosi setelah melahirkan yang dikenal sebagai 'baby blues', serta memiliki risiko lebih tinggi mengalami stres dan depresi karena tekanan yang muncul sebagai orang tua muda (Indrianingsih et al., 2020).

Karena kurangnya pemahaman akan apa itu pernikahan dini dan bahaya *stunting*, diperlukan pemberian edukasi yang dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan siswa tentang pernikahan dini yang dampak negatifnya dapat menyebabkan *stunting*. Pemberian edukasi dapat dilakukan melalui media edukasi, media leaflet. Hasil wawancara peneliti dengan guru BK di salah satu SMAN 1 SUSUKAN menunjukkan bahwa mayoritas siswa belum paham dengan dampak pernikahan dini dan *stunting* dikarenakan belum pernah dilakukan penyuluhan pernikahan dini. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mencegah kejadian buruk bagi remaja, baik putra maupun putri.

Pemberian pendidikan kesehatan melalui media ceramah dapat dikatakan efektif. Hal ini ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Widuri et al., 2021), Pendidikan kesehatan menggunakan media ceramah menunjukan terjadinya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal ini serupa dengan penelitian (Kusumawati, 2021) bahwa kelompok yang mendapatkan edukasi dengan media ceramah terjadi peningkatan skor pengetahuan dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapat edukasi dengan media ceramah. Hal ini memperlihatkan bahwa intervensi edukasi

menggunakan media media ceramah memberikan pengaruh lebih besar untuk peningkatan pengetahuan remaja.

Berdasarkan studi pendahuluan awal di SMAN 1 Susukan, dari jumlah populasi keseluruhan siswa dan siswi dengan jumlah 966 siswa. didapatkan hasil wawancara pada 80 siswa dan siswi terdapat 32 siswa memiliki pengetahuan yang baik. Sedangkan 48 siswa memiliki pengetahuan yang kurang baik artinya: sebanyak 60%. Dari 48 siswa di SMAN 1 Susukan memiliki pengetahuan yang kurang baik. tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini. Diangarnya tidak mengetahui apa itu *stunting*, tidak mengetahui resiko usia pernikahan dini penyebab *stunting*, tidak mengetahui asupan gizi yang baik dalam pencegahan *stunting*, siswi SMAN 1 susukan tidak mengetahui penggunaan tablet darah merupakan pencegahan *stunting*, serta tidak mengetahui infeksi dapat menyebabkan *stunting* pada anak. artinya sebanyak 60% siswa dan siswi memiliki pengetahuan yang kurang baik terhadap pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti akan melakukan penelitian Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Pencegahan *Stunting* Dalam Pernikahan Dini Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan *Stunting* Di SMAN 1 Susukan. Dengan jumlah 64 sampel berdasarkan perhitungan rumus Issac dan Michael. Studi dilakukan dengan melakukan wawancara kepada remaja seputar pernikahan dini dengan seijin dari remaja yang bersangkutan.

Berdasarkan uraian diatas maka penelitian ini penting untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Edukasi tentang Pencegahan *Stunting*

dalam Pernikahan Dini terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan *Stunting* di SMAN 1 SUSUKAN”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakan, rumusan masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah Bagaimana Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN dan Seberapa besar Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan siswa tentang pencegahan *stunting* sebelum dilakukan edukasi tentang pernikahan dini
- 2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan siswa tentang pencegahan *stunting* setelah dilakukannya edukasi tentang pernikahan dini
- 3) Untuk menganalisis Pengaruh tentang pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah edukasi pernikahan dini.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu :

1) Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi kalangan siswa dan siswi yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan pengaruh edukasi pernikahan terhadap Tingkat pengetahuan pencegahan *stunting* .

2) Bagi Mahasiswi Keperawatan

Sebagai referensi bagi mahasiswi keperawatan untuk dapat memberikan informasi dan edukasi mengguna media leaflet dan ceramah kepada siswa mengenai tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN sehingga di harapkan dengan adanya penelitian ini akan meningkatkan pengetahuan remaja terhadap pernikahan dini dan mampu mencegah terjadinya pernikahan dini .

3) Bagi Peneliti selanjutnya

Dengan penelitian-penelitian selanjutnya ini mampu mengasah skill dan mendapatkan ilmu yang lebih mendalam terkait edukasi mengenai tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 susukan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

1) Bagi Institusi SMAN 1 SUSUKAN

Sebagai dasar untuk mengembangkan pengetahuan sekolah yang lebih efektif. termasuk program yang di rancang khusus untuk edukasi tentang pernikahan dini terhadap Tingkat pengetahuan pencegahan *stunting* di SMA.

2) Bagi siswa dan siswi

Dengan adanya penelitian ini mampu memberikan pemahaman untuk siswa tentang Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN.

3) Bagi Puskesmas

Sebagai sarana meningkatkan pelayanan puskesmas kepada siswa dan siswi misalnya dengan memberikan yang lebih baik tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN.

4) Bagi Guru

Sebagai sarana meningkatkan pemahaman tentang edukasi tentang pernikahan dini terhadap Tingkat pengetahuan pencegahan *stunting* di SMA . Dengan demikian, guru-guru dapat memberikan saran dan dukungan yang lebih baik kepada siswa dan siswi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Konsep Dasar Pernikahan

Pernikahan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan wanita yang berasal dari lingkungan yang berbeda kemudian mengikat diri untuk mencapai tujuan menjaga kehormatan dan kemuliaan, di mana pasangan dengan suka rela dan bersedia untuk membangun keluarga yang bahagia (Dzaky Musthofa & Yati, 2023). Dilihat secara psikologis, pernikahan seseorang yang masih belum cukup usia atau di bawah umur tentunya juga akan memiliki dampak yang mungkin menjadi trauma karena ketidaksiapan untuk menjalankan tugas perkembangan yang muncul setelah pernikahan, seperti kemampuan, kematangan diri, dan belum mampu menjalani kewajiban atau tugas-tugas tersebut (Dini, 2023).

Pernikahan adalah hubungan antara dua orang yang berbeda yang memiliki banyak perbedaan, seperti bentuk fisik, gaya hidup, pendidikan, cara berpikir (mental), dan lain-lain. Pernikahan dalam Islam adalah ikatan yang sangat suci di mana dua orang yang berlainan jenis dapat hidup bersama dengan diresmikan agama, keluarga, kerabat, dan masyarakat (Amalia, 2022).

Dapat disimpulkan pernikahan merupakan ikatan lahir batin yang kuat dan kekal antara dua insan, rasa cinta kasih, kewajiban, dan untuk meneruskan keturunan bagi umat Islam. Salah satu tujuan syariat Islam adalah memelihara kelangsungan keturunan maka Allah Swt. memberikan wadah untuk merealisasikan keinginan tersebut sesuai dengan syariat Islam yaitu melalui jalan

pernikahan, yang sah menurut agama, diakui oleh Undang-undang dan diterima sebagai bagian dari budaya masyarakat. Oleh sebab itu, pernikahan yang dilakukan oleh setiap masyarakat harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan tidak boleh menyalahi ketentuan (Fronika, 2019).

2.1.2 Konsep Dasar Pernikahan Dini

1) Definisi Pernikahan Usia Dini

Pernikahan usia dini pada dasarnya adalah pernikahan, tetapi dilakukan oleh orang yang lebih muda. Oleh karena itu, hukum umum harus diterapkan pada semua pernikahan, tetapi juga ada hukum khusus yang mengatur kondisi tertentu, seperti pelajar yang masih bersekolah, bergantung pada orang tua mereka, dan belum memiliki pekerjaan (Alifah et al., 2023).

Pernikahan usia dini didefinisikan sebagai pernikahan yang dilakukan sebelum usia 16 tahun bagi wanita dan 19 tahun bagi pria. Pengantin remaja menikah terlalu dini, selain mencerminkan status wanita yang rendah, juga merupakan tradisi sosial yang membuat mereka menghadapi periode melahirkan yang lebih lama dan risiko persalinan yang lebih tinggi karena mereka secara fisik belum siap untuk melahirkan.

Menurut Namora pernikahan dini merupakan ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri di usia yang masih muda/remaja (Irwanda, 2021).

Dapat disimpulkan bahwa pernikahan dini adalah sebuah pernikahan yang salah satu atau kedua pasangan berusia dibawah tahun atau sedang mengikuti pendidikan di sekolah menengah atas. Jadi, sebuah pernikahan

disebut pernikahan dini, jika kedua atau salah satu pasangan masih usia dibawah 18 tahun masih berusia remaja (Siti Salamah, 2019).

2) Batas Usia Pernikahan Dini

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), usia pernikahan yang ideal itu umur 21 tahun untuk perempuan dan 25 tahun untuk laki-laki. Menurut BKKBN, anjuran ini berlandaskan ilmu kesehatan, yakni umur ideal yang matang secara biologis dan psikologis adalah 20-25 tahun bagi wanita, kemudian umur 25-35 tahun bagi laki-laki. Usia tersebut dianggap sebagai masa paling baik untuk berumah tangga karena diasumsikan dapat berfikir dewasa secara rata-rata.

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pernikahan yang dilakukan oleh seorang anak laki-laki dan perempuan yang belum berusia 18 tahun atau salah satunya belum berusia 18 tahun dianggap sebagai pelanggaran terhadap Undang-Undang Perlindungan Anak. Karena mereka masih di bawah usia 18 tahun, perkawinan tersebut dianggap sebagai pelanggaran terhadap Undang-Undang Perlindungan Anak (Sagala et al., 2022).

3) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pernikahan Dini

a) Ekonomi

Perkawinan usai muda terjadi karena keadaan keluarga yang hidup di garis kemiskinan, untuk meringankan beban orang tuanya maka anak wanitanya dikawinkan dengan orang yang dianggap mampu (Winda et al., 2021).

b) Pendidikan

Peran pendidikan anak-anak sangat berpengaruh, jika seorang anak putus sekolah pada usia wajib sekolah, kemudian mengisi waktu dengan bekerja, maka dia sudah merasacukup mandiri, sehingga merasa mampu untuk menghidupi diri sendiri (Nanlohy et al., 2021). Hal yang sama juga jika anak yang putus sekolah tersebut menganggur. Dalam kekosongan waktu tanpa pekerjaan 21 membuat mereka akhirnya melakukan hal-hal yang tidak produktif. Salah satunya adalah menjalin hubungan dengan lawan jenis, yang jika diluar kontrol membuat kehamilan di luar nikah (Damayanti et al., 2019).

Disini terasa betulmakna dari wajib belajar 9 tahun, jika asumsi kita anak-anak masuk sekolah pada usia 6 tahun maka saat wajib belajar 9 tahun terlewati anak tersebut sudah usia 15 tahun. Diharapkn dengan wajib belajar 9 tahun maka akan punya dampak yang cukup signifikan terhadap laju angka pernikahan usia dini.

c) Pergaulan bebas

Pergaulan bebas merupakan salah satu faktor penyebab dari perkawinan usia muda dikarenakan pergaulan yang begitu bebas dalam berpacaran mengakibatkan terjadinya hamil sebelum menikah, sehingga mereka pun di haruskan untuk menikah walaupun usia mereka masih muda. Maraknya pergaulan antara laki-laki dan perempuan pada saat ini semakin mengkhawatirkan terlebih lagi paa era kemajuan teknologi yang semakin maju semakin pesat seiring

dengan perkembangan zaman. Melalui teknologi anak-anak melihat sesuatu yang tidak pantas dilihat pada usia mereka, perkembangan teknologi pada saat ini semakin mengkhawatirkan terkhusus pada perkembangan anak. anak akan cenderung meniru apa yang mereka lihat (Putra, 2022).

4) Dampak Pernikahan Dini

Permasalahan yang ada dalam pernikahan usia dini terdapat banyak pro dan kontra di masyarakat, sebagian dari mereka memandang pernikahan dini terdapat banyak kerugian dari pada manfaatnya, mereka berpendapat pernikahan dini berdampak negatif. Pernikahan di usia dini tentu saja memiliki dampak, baik positif maupun negatif, berikut dari pernikahan dini, (Musthofa, D. D., & Yati, D. (2023).

a) Terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan

Hidup berkeluarga memberi jaminan kepada pelakunya terhindar dari perbuatan maksiat, baik maksiat mata karena lawan jenis pasangan sahnya, maksiat tangan karena bermesraan dengan wanita atau pria lain, maupun maksiat lainnya, karena syahwat yang bergejolak telah mendapat salurannya yang sah pada suami dan istrinya (Vinci & Bachtiar, 2022).

b) Dampak terhadap masing-masing keluarga

Selain berdampak pada pasangan suami-istri dan anak-anaknya perkawinan di usia dini juga akan membawa dampak terhadap masing-masing keluarganya. Apabila perkawinan diantara anak-anak mereka lancar, syahwat tertentu akan menguntungkan orang

tuanya masing-masing. Namun, apabila keadaan rumah tangga mereka tidak bahagia dan akhirnya terjadi perceraian, maka akan mengakibatkan bertambahnya biaya hidup mereka dan yang paling parah lagi akan memutuskan tali kekeluargaan diantara kedua belah pihak (Rahayu & Santiasari, 2019).

c) Dampak Bagi Ekonomi Keluarga

Salah satu sorotan dalam pernikahan usia dini adalah faktor ekonomi. Kondisi ekonomi yang belum mapan dapat menimbulkan permasalahan. Setelah menikah laki-laki mempunyai tanggung jawab penuh untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Faktor ekonomi menjadi sangat penting karena itulah yang membuat tetap menjalani kehidupan terutama kehidupan rumah tangga.

d) Emosional Yang Belum Stabil

Pernikahan di usia muda sangat rentan ditimpa masalah karena tingkat Pengendalian emosi belum stabil. Dalam sebuah perkawinan akan dijumpai berbagai permasalahan yang menuntut kedewasaan dalam penanganannya sehingga sebuah perkawinan tidak dipandang sebagai kesiapan materi belaka, tetapi juga kesiapan mental dan kedewasaan untuk mengarunginya. Biasanya kondisi dimana pasangan yang tidak sanggup menyelesaikan serta menanggulangi permasalahan yang terjadi dapat menimbulkan berbagai masalah lainnya yang dapat mengarah pada perceraian keluarga.

e) Tingginya Perceraian Dini

Pernikahan yang berakhir dengan sebuah perceraian banyak juga dialami oleh pasangan suami-isteri yang secara usia masih terbilang muda, dan dalam usia pernikahannya yang masih sangat muda pula (masih hitungan bulan). Perkawinan pada usia dini, dimana seseorang belum siap mental maupun fisik, sering menimbulkan masalah di kemudian hari, bahkan tidak sedikit berantakan ditengah jalan, dan akhirnya berakhir dengan perceraian dini .

f) Dari Segi Pendidikan

Seseorang yang melakukan pernikahan terutama pada usia yang masih muda, tentu akan membawa berbagai dampak, terutama dalam dunia pendidikan. Dapat diambil contoh, jika seseorang yang melangsungkan pernikahan ketika baru lulus SMP atau SMA, tentu keinginannya untuk melanjutkan sekolah lagi atau menempuh jenjang pendidikan yang lebih tinggi tidak akan tercapai atau tidak akan terwujud. Hal tersebut dapat terjadi karena motivasi belajar yang dimiliki seseorang tersebut akan mulai mengendur karena banyaknya tugas yang harus mereka lakukan setelah menikah. Dengan kata lain, pernikahan dini merupakan faktor menghambat terjadinya proses pendidikan dan pembelajaran (Filayeti, 2019).

5) Indikator Penyebab Terjadinya Pernikahan Dini

Menurut (J et al., 2022).Indikator penyebab terjadinya pernikahan dini diantaranya adalah sebagai berikut:

- a) Tingkat Pendidikan Makin rendah tingkat pendidikan, makin mendorong cepatnya perkawinan usia muda.
- b) Sikap dan hubungan dengan orangtua perkawinan ini dapat berlangsung karena adanya kepatuhan atau menentang dari remaja terhadap orangtuanya.
- c) Sebagai jalan keluar dari berbagai kesulitan Misalnya kesulitan ekonomi.
- d) Pandangan dan kepercayaan Banyak di daerah ditemukan pandangan dan kepercayaan yang salah, misalnya kedewasaan seseorang dinilai dari status perkawinan, status janda lebih baik daripada perawan tua
- e) Faktor masyarakat Lingkungan dan adat istiadat adanya anggapan jika anak gadis belum menikah dianggap sebagai aib keluarga.

2.1.3 Konsep Dasar *Stunting*

1) Pengertian *Stunting*

Stunting adalah masalah global. Menurut World Health Organization (WHO), angka kejadian *stunting* di dunia pada 2021 akan mencapai 22%. Indonesia adalah negara kedua di Asia Tenggara dengan prevalensi *stunting* tertinggi, mencapai 31,8% pada tahun 2020, hanya kalah dari Timor Leste (Asian Development Bank, 2021).

Stunting adalah kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih pendek daripada umurnya karena kekurangan gizi jangka panjang. Anak-anak dengan gejala *stunting* juga memiliki proporsi tubuh yang normal, tetapi penampilan mereka lebih muda atau kecil daripada

anak seusianya. Standar deviasi median standar pertumbuhan anak WHO adalah -2 SD (Rusliani et al., 2022).

Stunting merupakan salah satu target SDGs (Sustainable Development Goals) pada pembangunan berkelanjutan ke-2, yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. *Stunting* juga merupakan salah satu program prioritas pemerintah dengan menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025 (Siti Salamah, 2019).

2) Ciri-ciri *stunting*

Ciri-ciri *stunting* adalah:

- a) Pertumbuhan melambat
- b) Pertumbuhan gigi terhambat
- c) Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*
- d) Wajah terlihat lebih muda dari usia
- e) Tanda pubertas terlambat
- f) Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

3) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Stunting*

Menurut Bappenas R.I (2013) beberapa faktor penyebab *stunting* ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung antara lain adalah sebagai berikut:

- a) Faktor Langsung
 - (1) Asupan Gizi balita

Saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, permasalahan gizi ganda tersebut adalah adanya masalah kurang gizi dilain pihak masalah kegemukan atau gizi lebih telah meningkat. Keadaan gizi dibagi menjadi 3 berdasarkan pemenuhan asupannya yaitu:

- (a) Kelebihan gizi adalah suatu keadaan yang muncul akibat pemenuhan asupan zat gizi yang lebih banyak dari kebutuhan seperti gizi lebih, obesitas atau kegemukan
- (b) Gizi baik adalah suatu keadaan yang muncul akibat pemenuhan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan.
- (c) Kurang gizi adalah suatu keadaan yang muncul akibat pemenuhan asupan zat gizi yang lebih sedikit dari kebutuhan seperti gizi kurang dan burukpendek, kurus dan sangat kurus (Depkes R.I2020).

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Apabila intervensinya terlambat balita tidak akan dapat mengejar keterlambatan pertumbuhannya yang disebut dengan gagal tumbuh. Penelitian yang menganalisis hasil Riskesdas menyatakan bahwa konsumsi energi balita berpengaruh

terhadap kejadian balita pendek. selain itu pada level rumah tangga konsumsi energi rumah tangga di bawah rata-rata merupakan penyebab terjadinya anak balita pendek (Sihadi dan Djaman

(2) Umur

Beberapa penelitian menunjukkan faktor usia merupakan salah satu faktor yang turut menentukan kebutuhan gizi seseorang, (Rengma, 2016; Vonaesch, 2017; Khara 2017; Rabaoarisoa, 2017; Kismul, 2018). Kelompok usia balita mudah mengalami perubahan keadaan gizi, karena anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif dimana segala sesuatu yang dikonsumsi masih tergantung dari apa yang diberikan dan disediakan oleh orang tuanya. Berdasarkan penelitian Ramli (2009) dalam Aditianti (2010) di Maluku Utara menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* dan severe *stunting* lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 50% dan 24%, dibandingkan anak-anak berusia 0-23 bulan.

(3) Jenis Kelamin

Prevalensi wasting dan *stunting* secara konkuren tertinggi pada kelompok usia 12-24 bulan dan secara signifikan lebih tinggi anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan (Keino, 2014; Rengma, 2016; Vonaesch, 2017; Khara, 2017; Kismul, 2018). Namun berdasarkan penelitian Nasikhah (2012), pola asuh orang tua dalam memberikan makanan pada anak

dimana dalam kondisi lingkungan dan gizi yang baik, pola pertumbuhan anak laki-laki lebih baik daripada perempuan.

(4) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacingan, Infeksi saluran pernafasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat (Bappenas R.1, 2013). Beberapa penelitian tentang hubungan penyakit infeksi dengan *stunting* yang menyatakan bahwa diare merupakan salah satu faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia dibawah 5 tahun (Taguri, 2019; Paudel, 2019)

b) Faktor Tidak Langsung

(1) ASI Eksklusif

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui eksklusif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna.

Manfaat dari ASI Eksklusif ini sendiri sangat banyak mulai dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, murah, mudahbersih, higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak. Penelitian yang dilakukan oleh Batiro B, Demissie T, Halala Y, Anjulo AA (2017) menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan kolostrum atau Inisiasi Menyusu Dini satu jam setelah kelahiran lebih berisiko tinggi terhadap *stunting*. Hal ini mungkin disebabkan karena kolostrum memberikan efek perlindungan pada bayi baru lahir dan bayi yang tidak meneruna kolostrum mungkin memiliki insidendurasi dan keparahan penyakit yang lebih tinggi seperti diare yang berkontribusi terhadap *stunting*. Selain itu, durasi pemberian ASI yang berkepanjangan merupakan faktor risiko untuk *stunting* (Batiro B, Demissie T, Halala Y, Anjulo AA, 2020)

(2) MP-ASI

Kebutuhan anak balita akan pemenuhan nutrisi bertambah seiring pertambahan umurnya. ASI eksklusif hanya dapat memenuhi kebutuhan nutrisi balita sampai usia 6 bulan, selanjutnya ASI hanya mampu memenuhi kebutuhan energi sekitar 60-70% dan sangat sedikit mengandung mikronutrien sehingga memerlukan tambahan makanan lain yang biasa disebut makanan pendamping ASI (MP-ASI). penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah & Nadhiroh (2015), Rachmi (2016), Cruz, Azpeitia, Rodriguez, Ferrer, Serra-Majem (2017) menunjukkan bahwa umur

pertama pemberian MP-ASI berhubungan signifikan dengan indeks status gizi PB/U pada anak.

(3) Status Imunisasi

Imunisasi merupakan proses menginduksi imunitas secara buatan dengan vaksinasi (imunisasi aktif) maupun dengan pemberian antibodi (imunisasi pasif) (Peter, 2003 dalam Permata 2009). Pemberian imunisasi pada anak memiliki tujuan penting yaitu untuk mengurangi risiko mordibitas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) anak akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Status imunisasi pada anak adalah salah satu indikator kontak dengan pelayanan kesehatan. Karena diharapkan bahwa kontak dengan pelayanan kesehatan akan membantu memperbaiki masalah gizi baru jadi, status imunisasi juga diharapkan akan memberikan efek positif terhadap status gizi jangka panjang (Yimer, 2000). pelayanan kesehatan. Karena diharapkan bahwa kontak dengan pelayanan kesehatan akan membantu memperbaiki masalah gizi baru jadi, status imunisasi juga diharapkan akan memberikan efek positif terhadap status gizi jangka panjang.

(4) Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan merupakan jenjang terakhir yang ditempuh seseorang dimana tingkat pendidikan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara ilmiah. Pendidikan merupakan salah satu unsur penting yang dapat

mempengaruhi keadaan gizi karena berhubungan dengan kemampuan seseorang menerima dan memahami sesuatu, karena tingkat pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi pola konsumsi makan melalui cara pemilihan makanan pada balita. Menurut Suhardjo (2005), tingkat pendidikan dapat menentukan seseorang dalam menyerap, memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh sehingga pendidikan diperlukan agar seorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi dalam keluarga (Ratnasari et al., 2021).

Pendidikan ibu merupakan faktor yang sangat penting. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap perawatan kesehatan, pemberian makanan, hygiene, serta kesadaran terhadap kesehatan anak-anaknya (Ebrahi, 1996 dalam Ramadhan, 2011) Semakin tinggi pendidikan ibu semakin cenderung memiliki anak dengan keadaan gizi baik dan sebaliknya. Menurut Aditianti (2010), Ni'mah&Nadhiroh (2015), dan Cruz, Azpeitia, Rodriguez, Ferrer, Serra-Majem (2017) bahwa, tingkat pendidikan terakhir ibu merupakan contoh salah satu faktor yang berpengaruh terhadap *stunting*. Oleh karena itu, mendidik wanita akan menjadi langkah yang berguna dalam pengurangan prevalensi malnutrition, terutama *stunting* .

(5) Pekerjaan Ibu

Pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan, karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan. Dengan demikian, terdapat asosiasi antara pendapatan dengan gizi, apabila pendapatan meningkat maka bukan tidak mungkin kesehatan dan masalah keluarga yang berkaitan dengan gizi mengalami perbaikan. Faktor ibu yang bekerja nampaknya belum berperan sebagai penyebab utama masalah gizi pada anak, namun pekerjaan ini lebih disebut sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuhan atau perawatan anak. Beberapa penelitian menunjukkan adanya pengaruh pekerjaan ibu terhadap kejadian *stunting*.

(6) Pengetahuan Gizi Ibu

Menurut Khomsan (2019) pengetahuan gizi adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang ibu tentang sikap dan perilaku seseorang dalam memilih makanan, serta pengetahuan dalam mengolah makanan dan menyiapkan makanan. Pengetahuan yang ada pada manusia tergantung pada tingkat pendidikan yang diperoleh baik secara formal maupun informal dimana tingkat pengetahuan akan memberikan pengaruh pada cara-cara seseorang memahami pengetahuan tentang gizi dan kesehatan.

Pengetahuan yang dimiliki ibu dapat menentukan jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi, mengolah dan menjadikan,

mendistribusikan makanan kepada seluruh anggota keluarga. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang diharapkan akan semakin baik pula keadaan gizinya .

(7) Jumlah Anggota Keluarga

Menurut Adeladza (2009) dalam Aditianti (2010) besarnya keluarga dapat menjadi faktor resiko terjadinya malnutrisi pada anak di negara berkembang. Pembagian pangan yang tepat kepada setiap anggota keluarga sangat penting untuk mencapai gizi yang baik. Pangan harus dibagikan untuk memenuhi kebutuhan gizi setiap anggota orang dalam keluarga. Menurut penelitian oleh Mulugeta, MirotawTesfaye (2017) dan Cruz, Azpeitia, Rodriguez, FerrerSerra- Majem (2017) jumlah anggota dalam keluarga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*.

(8) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah besarnya rata-rata penghasilan yang diperoleh dari seluruh anggota keluarga. Pendapatan keluarga tergantung pada jenis pekerjaan kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya. Semakin baik pendapatan, maka semakin besar peluang untuk memilih pangan yang baik sebab dengan meningkatnya pendapatan perorangan, maka terjadilah perubahan-perubahan dalam susunan makanan. Akan tetapi pengeluaran uang yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan. (Ni'mah &

Nadhiroh, 2015). Menurut penelitian oleh Mulugeta, Mirotaw, Tesfaye (2017) dan Keino (2017) pendapatan rumah tangga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*. Rengma (2016) lebih menjelaskan secara spesiik bahwa gaji kepala keluarga yang tergolong rendah di India dapat menjadi faktor terjadinya *stunting*.

4) Penilaian Status Gizi *Stunting*

Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Keseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh, seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah BB/U, TB/U, dan BB/TB yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (z score) (Supariasa et al., 2012). Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama (Supariasa et al., 2012). *Stunting* dapat di diagnosis melalui indeks antropometri PB/U atau TB/U

yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan.

Alat pengukur tinggi badan dapat menggunakan microtoise, sedangkan alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan adalah papan pengukur panjang badan (infantometer) (Ningtyias, 2010). Menurut WHO pada balita diukur panjang badan (PB) untuk anak usia 2 tahun belum bisa berdiri dan tinggi badan (TB) untuk anak usia ≥ 2 tahun sudah bisa berdiri. Apabila pengukurannya dilakukan secara berbeda maka akan dilakukan koreksi. Anak usia ≥ 2 tahun tetapi diukur PB maka $TB - PB - 0.7$ cm, sedangkan anak usia < 2 tahun diukur berdiri maka $PB - TB + 0.7$ cm.

Untuk menilai status gizi anak, maka angka berat badan dan tinggi badan setiap balita dikonversikan ke dalam bentuk nilai terstandar (Z-score) dengan menggunakan standar baku antropometri balita WHO 2005. Selanjutnya berdasarkan nilai Z-score masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita dengan batasan sebagai berikut.

5) Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

Pencegahan dan penanggulangan *stunting* yang paling efektif dilakukan pada seribu hari pertama kehidupan (Dewi, 2017), meliputi:

a) Pada Ibu Hamil

- (1) Memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil merupakan cara terbaik dalam mengatasi *stunting*. Ibu hamil perlu mendapat makanan yang baik. Apabila ibu hamil dalam keadaan sangat kurus atau telah mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), maka perlu diberikan makanan tambahan kepada ibu hamil tersebut.

- (2) Setiap ibu hamil perlu mendapat tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan.
- (3) Kesehatan ibu harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit
- b) Pada Saat Bayi Lahir dan Ibu Menyusui
 - (1) Persalinan ditolong oleh bidan atau dokter terlatih dan begitu bayi lahir melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini).
 - (2) Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
 - (3) Bayi sampai dengan usia 6 bulan diberi ASI saja (ASI Eksklusif)
- c) Bayi berusia 6 bulan sampai 2 tahun
 - (1) Mulai usia 6 bulan, selain ASI bayi diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian ASI terus dilakukan sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih.
 - (2) Bayi dan anak memperoleh kapsul vitamin A, taburia, imunisasi dasar lengkap.
 - (3) Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- d) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Harus diupayakan oleh setiap rumah tangga termasuk meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. PHBS menurunkan kejadian sakit terutama penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk

pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan.

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi *Stunting*. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

- (1) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.
- (2) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.
- (3) Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan.
- (4) Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
- (5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- (6) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
- (7) Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua.
- (8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
- (9) Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
- (10) Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja.
- (11) Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
- (12) Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.

2.1.4 Konsep Dasar Tingkat pengetahuan

1) Definisi Peningkatan Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, pengetahuan diartikan sebagai ilmu atau kepandaian (baik tentang segala yang masuk jenis kebatinan maupun yang berkenaan dengan keadaan alam dan sebagainya).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda(Irwanda, 2021).

Menurut Notoatmojo (2003) pengetahuan merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Jalan et al., 2023).

2) Indikator Tingkatan Pengetahuan

Menurut (khotimah, 2019) pengetahuan dicakup dalam 6 tingkat yaitu:

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini recall (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah yang paling rendah.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain-lain.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip atau situasi yang lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain,

kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu komponen kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria- kriteria yang telah ada.

6) Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut (Ula et al., 2022) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b) Media Pembelajaran

Selain informasi, media pembelajaran menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media pembelajaran seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, serta internet berupa media sosial misalnya facebook, instagram, line, WA, twitter, permainan, dll dalam bentuk penyuluhan dan sebagainya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan pendapat dan kepercayaan orang.

c) Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Kebiasaan yang dilakukan oleh individu atau kelompok tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

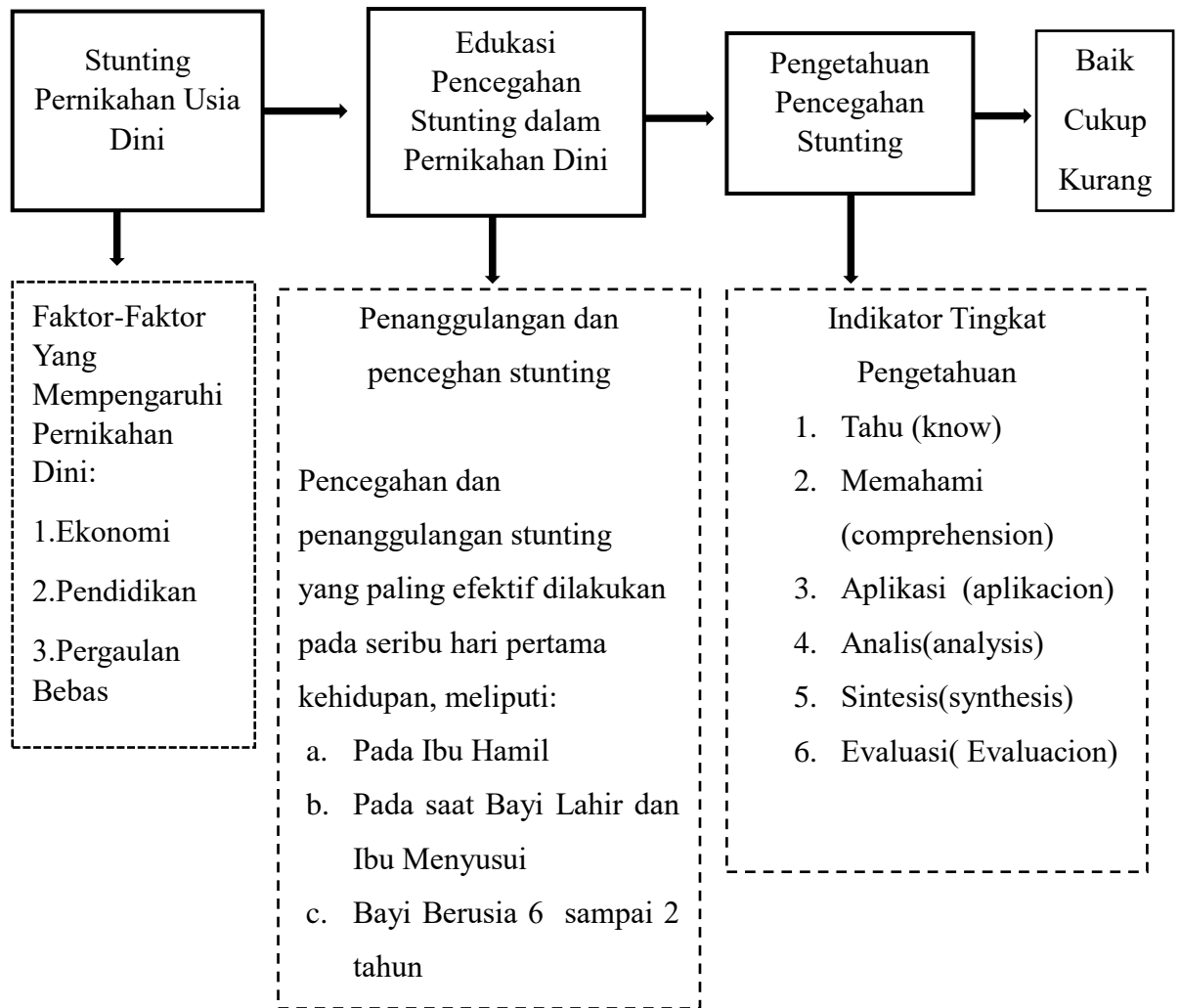
d) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

7) Alat Ukur

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan.(Lailatul Mufidah, 2021a).

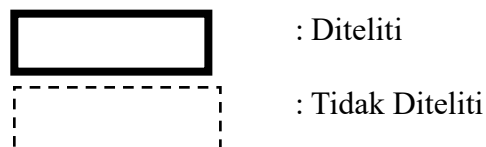
2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

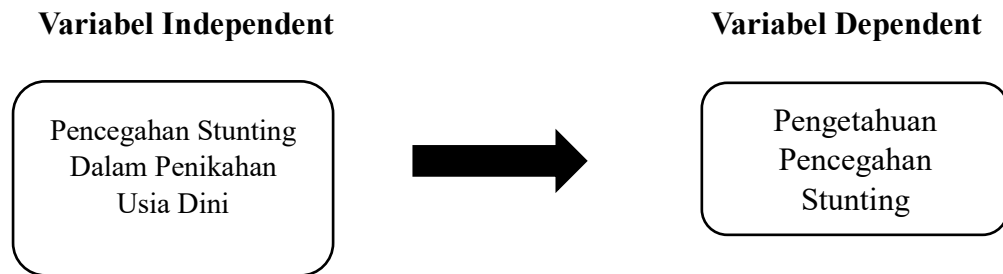
Sumber;(ULYA,2023),(Dzaky et al, 2023),(Kristiningrum et al., 2023)

Keterangan:



2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur dalam penelitian yang akan dilakukan (Ulfa, 2020). Kerangka konsep penelitian ini disajikan dalam bentuk gambar sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Edukasi atau pendidikan pada umumnya,,merupakan cara yang dapat dilakukan untuk mempengaruhi, memberikan perlindungan serta dukungan agar peserta memiliki kemampuan sesuai yang diharapkan. Selain itu, pendidikan juga disebut sebagai proses bimbingan serta proses pendewasaan diri. Pendidikan adalah suatu proses,,perencanaan yang terstruktur dan digunakan untuk memberikan dampak perubahan terhadap,,kepribadian seseorang yang meliputi aspek,,pengetahuan, sikap dan perbuatan yang berhubungan dengan tujuan hidup yang sehat baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat (Anggraini, 2022).

Pernikahan usia dini pada dasarnya adalah sebuah pernikahan juga, akan tetapi dilakukan oleh mereka yang usia nya masih belia. Maka dari itu hukum yang berkaitan dengan pernikahan usia dini ada yang secara umum harus terdapat pada semua perkawinan, namun ada juga hokum secara khusus yang bertolak

pada kondisi khusus, seperti kondisi pelajar yang masih bersekolah, bergantung pada orang tua dan belum memiliki pekerjaan (Ratnasari et al., 2021).

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur, disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (< -2 SD). Gejala yang ditimbulkan akibat *stunting* antara lain anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk usianya, berat badan rendah untuk anak seusianya dan pertumbuhan tulang tertunda (Kristiningrum et al., 2023).

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dirumuskan dalam pernyataan “dugaan” atau pernyataan jawaban dari rumusan masalah yang telah ditetapkan. Hipotesis disusun secara berpasangan H_0 (Hipotesis Nol) dan H_a (Hipotesis Kerja) dan disusun berdasarkan rumusan masalah inferensial (Ikhsanudin & Nurjanah, 2018). Hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

H_0 : Tidak Terdapat Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN.

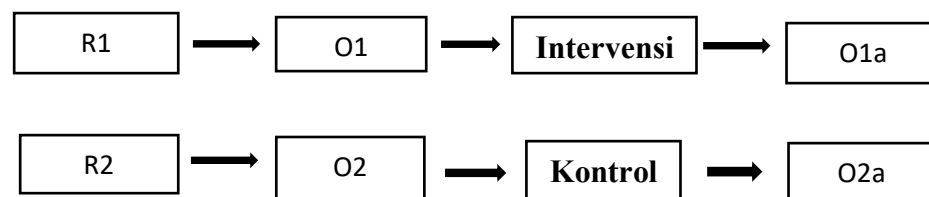
H_a : Terdapat Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode Quasi Eksperimental Design, perencanaan yang digunakan adalah *Two Group Pre-Post Test With Control Group*. Penelitian melibatkan dua kelompok subyek. Kelompok intervensi diberi perlakuan berupa edukasi dengan diberikan pre-test pengetahuan, setelah itu dilakukan post-test pengetahuan. Kelompok kontrol tidak diberikan edukasi tetapi diberikan perlakuan berupa pemberian kuesioner sebagai pembanding dengan diberikan pretest pengetahuan, setelah itu juga dilakukan post-test pengetahuan.



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

R1 = Kelompok intervensi

R2 = Kelompok control

O1 = Pengukuran pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi

O2 = Pengukuran pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok control

O1a = Pengukuran pengetahuan setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi

O2a = Pengukuran pengetahuan setelah dilakukan intervensi pada kelompok control.

3.2. Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah seluruh kumpulan elemen yang mempunyai banyak karakteristik umum, yang terdiri dari berbagai bidang untuk diteliti. Atau populasi adalah keseluruhan dari objek atau individu yang secara potensial dapat dijadikan Sebagian dari penelitian (Amirullah, SE., 2019).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi di SMAN 1 SUSUKAN dengan jumlah 966 orang .

3.2.2 Sample

Sampel menurut Sugiyono adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan ukuran sampel merupakan suatu langkah untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan suatu penelitian (Harys, 2020).

Dari populasi 854 siswa yang ada di DI SMAN 1 SUSUKAN , penulis memutuskan menggunakan Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus *Isaac* dan *Michael* (Siyoto & Sodik, 2015). Sampel diambil berdasarkan jumlah populasi yang berada di SMAN 1 SUSUKAN 966 orang. Untuk menentukan pengambilan sampel yang

dilakukan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus perhitungan *Isaac* dan *Michael* (Siyoto & Sodik, 2015) sebagai berikut :

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

λ^2 dengan dk = 1, taraf kesalahan bisa 1%,

5%, 10%. P = 0,5 Q = 0,5.

d = 0,01. s = jumlah sampel

Keterangan,

s : Jumlah sampel

λ^2 : *Chi kuadrat* yang harganya tergantung derajat kebebasan dan tingkat kesalahan. Untuk derajat kebebasan 1 dan kesalahan 10% harga *Chi Kuadrat* = 2,706 (*Tabel Chi Kuadrat*)

N : Jumlah populasi

P : Peluang benar (0,5)

Q : Peluang salah (0,5)

d : Perbedaan antara rata-rata sampel dengan rata-rata populasi Perbedaan bias 0,01; 0,05; dan 0,1

Untuk menggunakan rumus *Isaac* dan *Michael* ini, langkah pertama ialah menentukan batas toleransi kesalahan (*error tolerance*). Batas toleransi kesalahan ini dinyatakan dalam presentase. Semakin kecil toleransi kesalahan, maka semakin akurat sampel menggambarkan populasi. Misalnya dilakukan penelitian dengan batas toleransi kesalahan 10% (0,01), berarti memiliki tingkat akurasi sebesar 90%.

Pada penelitian ini didapatkan populasi sebanyak 854 di SMAN 1 SUSUKAN, dan ditentukan batas toleransi kesalahan sebesar 10% serta nilai $d = 0.01$ Maka dapat ditentukan jumlah sampel penelitian sebagai berikut :

$$S = \frac{2,706 \times 854 \times 0,5 \times 0,5}{0,01^2 \times (854 - 1) + 2,706 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$= 63,928,2029$$

$$= 64 \text{ sampel (pembulatan)}$$

Berdasarkan hasil perhitungan jumlah sampel dengan rumus Isaac dan Michael diperoleh hasil bahwa jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 64 siswa dan siswi di SMAN 1 Susukan. Dalam penelitian, penelitian ini di bagi menjadi *two group* kelompok intervensi dengan jumlah 32 siswa dan kelompok kontrol berjumlah 32 siswa ini penentuan sampel dilakukan dengan menggunakan Teknik sample *cluster sampling* yang diambil perkelas yaitu kelas X dan XI karena jumlah populasi bisa menjadi sample karena dalam penentuanya tidak ada tujuan spesifik yang di tentukan.

Pada penelitian ini terdapat 2 kriteria yaitu :

- 1) Kriteria Inklusi
 - a) Belum pernah mendapatkan Pendidikan Kesehatan tentang pernikahan dini
 - b) Siswa dan siswi aktif SMAN 1 susukan kelas X dan XI
- 2) Kriteria Eksklusi
 - a) Sakit/tidak hadir pada saat dilakukan penelitian
 - b) Tingkat akhir tidak hadir pada saat dilakukan penelitian.
 - c) Tidak bersedia dijadikan responden

3.2.3. Teknik Sampling

Teknik sampling penelitian ini menggunakan *Cluster random sampling*. *Cluster random sampling* ialah pengambilan sampel dari kelompok/klaster kemudian ditarik sampel individu dari klaster terpilih (Fronika, 2019). . Pemilihan subjek pada teknik ini dilakukan secara random. Namun, proses random tersebut dilakukan pada klaster bukan pada individu (Myers & Hansen, 2019).

Berdasarkan hasil random penentuan kelas akan di jadikan sample adalah kelas X dan kelas XI yang akan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu ;

- 1) Kelompok intervensi sejumlah 32
- 2) Kelompok kontrol sejumlah 32

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini akan di laksanakan di SMAN 1 SUSUKAN Kec.Susukan Kab.Cirebon.

3.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan 24 juli - 19 Agustus. Dengan tema “Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN”

3.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek yang dimiliki oleh subjek. Obyek penelitian dapat berupa orang, benda, transaksi atau peristiwa yang dikumpulkan oleh subjek

penelitian yang menggambarkan keadaan atau nilai dari setiap subjek penelitian. Nama variabel sebenarnya berasal dari fakta bahwa karakteristik tertentu dapat berbeda antara anggota populasi (Ulfa, 2020). Variabel penelitian terbagi menjadi dua yaitu *variable independent* dan *variable dependent* (Ulfa, 2020).

1) Variabel Bebas

Variabel bebas dapat diartikan sebagai kondisi atau nilai yang ketika terjadi, mengubah kondisi atau nilai lain (Ulfa, 2020). Variabel bebas pada penelitian ini adalah Pencegahan *Stunting* Dalam Pernikahan Usia Dini.

2) Variabel Terikat

Variabel terkait adalah variabel yang terbentuk secara struktural ilmiah menjadi variabel yang disebabkan oleh perubahan variabel lain. Variabel terikat tersebut menjadi minat atau pertanyaan utama peneliti, yang kemudian menjadi subjek penelitian. Jadi, variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh, atau akibat dari, variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah Pengetahuan Pencegahan *stunting* (Diii et al., 2022) .

3.6 Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional variabel adalah limit dan cara untuk mengukur variabel tersebut diperiksa Definisi operasionalisasi (DO) variabel disusun dalam format matriks yang meliputi: Nama variabel, keterangan variabel (DO), alat ukur, hasil pengukuran dan skala pengukuran yang digunakan (nominal, ordinal, interval dan rasio). Definisi operasional dibuat untuk memfasilitasi dan menjaga

konsistensi dalam pengumpulan data, menghindari perbedaan interpretasi, dan membatasi ruang lingkup variable (Ulfa, 2020).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Independen : Pencegahan <i>stunting</i> dalam pernikahan dini	Memberikan edukasi tentang pernikahan dalam pencegahan <i>stunting</i>	Media leafleat dan Ceramah	Kategori: Pretest Posttest	-	-
Dependent: Pengetahuan Pencegahan <i>Stunting</i>	Pengetahuan yang dimiliki siswa dan siswi tentang pernikahan dini terhadap Tingkat pengetahuan pencegahan <i>stunting</i> meliputi : Definisi,dampak, Batasan usia, factor yang mempengaruhi dan pencegahan	Kuesioner	Sangat setuju = 5 Setuju = 4 Ragu-ragu = 3 Tidak setuju = 2 Sangat tidak setuju = 1	Baik jika nilainya >75% Kurang baik nilainya < 75%	Ordinal

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian atau alat penelitian adalah alat yang dipilih dan digunakan peneliti dalam kegiatannya untuk mengumpulkan informasi agar kegiatan itu dapat disistematisasikan dan difasilitasi olehnya (M Makbul, 2021). Pada penelitian ini instrument variabel yang digunakan untuk variabel yaitu lembar kuesioner. Responden hanya memberi tanda (√) pada pertanyaan yang sesuai dengan keadaan sebenarnya. Di dalam kuesioner tersebut terdapat pernyataan positif dan pernyataan negatif.

Pada penelitian ini variable independent yaitu bertujuan untuk pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini dengan menggunakan media leaflet dan ceramah

Pada penelitian instrument variable dependent untuk mengetahui Tingkat pengetahuan pada penelitian ini menggunakan kuesioner Setiap butir soal instrument menggunakan skala Ordinal yang telah dimodifikasi menggunakan empat alternatif jawaban yaitu :

Kurang baik jika skor < 74% : 1

Baik jika skor > 75% : 2

Tabel 3.2 Kisi-kisi Instrument

Indikator	NO ITEM	
	Positif	Negatif
Pengertian pernikahan dini	1,2,3	6
Faktor-faktor pernikahan dini	9,10	8
Dampak pernikahan dini	4,5	-
Definisi <i>stunting</i>	11	-
Penilaian stus gizi	-	16
Penyebab <i>stunting</i>	12,18	-
Ciri ciri <i>stunting</i>	13	-
Dampak <i>stunting</i>	14,15	-
Pencegahan <i>stunting</i>		16

3.8 Uji Validasi dan Rehabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas ini digunakan untuk mengukur data yang telah diteliti itu sah atau valid tidaknya suatu kuisisioner. Suatu kuisisioner bias dikatakan valid jika pertanyaan atau pernyataan kepada responden mampu mengungkapkan sesuatu yang bias diukur oleh kuisisioner tersebut (Novrita, 2021).

Untuk menguji validitas digunakan Teknik korelasi product moment dari person yaitu dengan cara mengkorelasikan tiap butir dengan skor totalnya rumus yang digunakan:

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

Keterangan:

R_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel x dan variabel y

N = jumlah sampel

$\sum xy$ = Jumlah perkalian antara variabel x dan y

$\sum x^2$ = Jumlah dari kuadrat nilai x

$\sum y^2$ = Jumlah dari kuadrat nilai y

$(\sum x)^2$ = Jumlah nilai x kemudian dikuadratkan

$(\sum y)^2$ = Jumlah nilai y kemudian dikuadratkan

Pedoman untuk menentukan validitas item adalah dengan menggunakan standar 0.3, sehingga aitem-aitem yang memiliki $r_{xy} < 0.3$ dinyatakan gugur. Sedangkan jika $r_{xy} > 0.3$ maka aitem tersebut dinyatakan valid Perhitungan ini dilakukan dengan menggunakan bantuan computer SPSS (statistical program for social science) versi 17.0 for windows. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji coba terpakai yaitu penelitian langsung dijadikan sebagai dasar analisa.

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas

Variabel	Butir	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Edukasi Tentang <i>Stunting</i>	1	0	0,338	Valid
	2	0	0,338	Valid
	3	0	0,338	Valid
	4	0	0,338	Valid
	5	0	0,338	Valid
	6	0,03	0,338	Valid

Variabel	Butir	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Tingkat Pengetahuan	7	0,209	0,338	Invalid
	8	0	0,338	Valid
	9	0	0,338	Valid
	10	0	0,338	Valid
	11	0	0,338	Valid
	12	0	0,338	Valid
	13	0	0,338	Valid
	14	0	0,338	Valid
	15	0	0,338	Valid
	16	0	0,338	Valid
	17	0	0,338	Valid
	18	0	0,338	Valid
	19	0	0,338	Valid
	20	0	0,338	Valid
	21	0,002	0,338	Valid
	22	0,001	0,338	Valid
	23	0,001	0,338	Valid
	24	0	0,338	Valid
	25	0	0,338	Valid
	26	0	0,338	Valid
	27	0	0,338	Valid
	28	0	0,338	Valid
	29	0	0,338	Valid
	30	0	0,338	Valid
	31	0	0,338	Valid
	32	0	0,338	Valid

Berdasarkan data hasil analisis tabel 3.3 di atas, ternyata dari 16 butir soal variabel edukasi pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini dan 16 butir soal variabel Tingkat Pengetahuan pencegahan *stunting* yang diuji validitasnya terdapat 115 butir soal Edukasi pencegahan *stunting* yang dinyatakan semuanya valid dan 1 butir pernyataan yang Invalid Sedangkan pada variabel Tingkat Pengetahuan Pencegahan *Stunting* terdapat 16 butir soal yang dikatakan valid.

Dari hasil perhitungan analisis uji validitas tersebut 1 butir yang dinyatakan invalid akan dihilangkan dan tidak digunakan saat penelitian. Sedangkan untuk 31

butir soal yang dinyatakan valid digunakan pada penelitian ini untuk soal penelitian selanjutnya.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Priyatno menyatakan bahwa kuisisioner, yang merupakan indikator dari variabel yang diamati, dievaluasi melalui uji reliabilitas ini. Suatu variabel dianggap reliabel jika nilai cronbach alphanya lebih besar dari 0,6. Ini dikenal sebagai koefisien reliabilitasnya (Lestari & Kurniawati², 2023).

Dalam penelitian ini, untuk menguji reliabilitas alat ukur adalah dengan menggunakan teknik pengukuran *Alpha Chornbach*. Rumus Alpha digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen yang skornya bukan 1 dan 0 tapi berupa rentang skala". Adapun rumusannya sebagai berikut:

$$r_{ll} = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[\frac{\sum \alpha_b^2}{\sum \alpha_1^2} \right]$$

Keterangan:

r_{ll} = realibitas intrumen

K = banyaknya butir pertanyaan atau soal

$\sum \alpha_b^2$ = jumlah varians butir

$\sum \alpha_1^2$ = varians total

Penghitungan reliabilitas dengan rumus di atas dilakukan dengan bantuan komputer program SPSS (statistical product and service solution) 17.0 for windows.

Tabel 3.4 Hasil Uji Reabilitas

Variabel	<i>Alpha Cronbach</i>	Keterangan
Edukasi tentang pecegahan <i>stunting</i>	0,929	Reliabel
Tingkat pengetahuan	0,884	Reliabel

Sumber : Data Primer diolah dengan SPSS 25, 2023

Berdasarkan tabel 3.4 diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* dari variable Edukasi tentang pencegahan *stunting* sebanyak 0,927, sedangkan variabel Tingkat Pengetahuan sebanyak 0,884 nilai kedua *Cronbach's Alpha* tersebut lebih besar dari nilai 0,600. Dengan demikian jawaban-jawaban responden dari variabel penelitian tersebut dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

3.9 Prosedur Pengumpulan Data

3.9.1 Teknik Pengumpulan Data

- 1) *Pretest dalam waktu 30 menit*
 - a) Mendapat izin penelitian dari ketua program studi ilmukeperawatan
 - b) Peneliti menjelaskan prosedur kerja sebelum di lakukan edukasi
 - c) Meminta kesedian siswa SMAN 1 SUSUKAN untuk menjadi calon responden

- 2) *Intervensi*

didapatkan dengan cara memberikan edukasi menggunakan media leaflet melalui media ceramah selama 7 hari , pemberian materi sebanyak 2 kali kali dengan frekuensi satu kali satu , berikut materi meliputi :

- a) Hari pertama pemberian pre test selama 30 menit
- b) Hari kedua pemberian edukasi tentang pernikahan dini 30 menit
- c) Hari ketiga pemberian edukasi tentang dampak pernikahan dini dan factor-factor pernikahan dini.selama 30 menit
- d) Hari keempat pemberian edukasi tentang *stunting* dan factor-factor *stunting* selama 30 menit
- e) Hari kelima pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* 30 menit

- f) hari keenam tidak dilakukan intervensi bertujuan untuk meriview kembali (diskusi singkat) tentang pertama samapai hari kelima.

3) *Posttest*

- a) Pelaksanaan observasi post intervensi selama 30 menit
- b) Memeriksa Kembali hasil dari lembar observasi dan data demografi sudah terisi secara keseluruhan

3.9.2 Pengolahan Data

1) *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali lembar observasi yang telah diisi, pengecekan yang dilakukan meliputi kelengkapan, kejelasan, relevansi serta konsistensi jawaban responden. Data yang belum lengkap akan dikembalikan kepada responden dan untuk diisi kembali pada saat itu juga (Wulanuari et al., 2019).

2) *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat & Asti, 2019).

Pemberian kode untuk jenis kelamin:

Laki-laki = 1

Perempuan = 2

Pemberian kode untuk usia :

15 – 17 tahun = 1

18 – 19 tahun = 2

Pemberian kode pengetahuan penelitian:

Kurang baik jika skor < 74% : 1

Baik jika skor > 75% : 2

3) *Scoring*

Scoring atau pemberian skor adalah suatu kegiatan untuk memberikan skor sesuai jawaban yang dipilih oleh responden sehingga di ketahui pengetahuan masing- masing responden. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan bobot pada masing– masing jawaban, sehingga mempermudah perhitungan. Pemberian skor kuesioner Tingkat pengetahuan dilakukan dengan memberikan nilai 0 bila jawaban salah dan nilai jawaban benar diberi nilai 1. (Ulfa, 2020).

Skala Guttman skor:

Benar : 1

Salah : 0

4) *Tabulasi*

Tabulasi adalah membuat table-table data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Ulfa, 2020).

3.10 Analisa Data

Menurut Ghozali, statistik deskriptif memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (mean), standar deviasi, varian, maksimum, minimum, sum, range, kurtosis dan swekness (kemencengan distribusi). Analisis ini merupakan teknik deskriptif yang memberikan informasi tentang data yang dimiliki dantidak bermaksud menguji hipotesis (Utami, 2015).

3.10.1 Persiapan

- 1) Proses pengolahan data melewati tahap – tahap berikut (Polit, 2021) :

- a) Fase preanalysis (Preanalysis phase)
- b) Masuk cek, dan edit data
- 2) Pilih paket perangkat lunak untuk analisis Kode data
 - a) *Coding* dan masukkan data ke file computer dan verifikasi (*entry & verify*)
 - b) Periksa data untuk outlier / kode liar, penyimpangan
 - c) Bersihkan data (*cleaning*)
 - d) Membuat dan mendokumentasikan file analisis
- 3) Penilaian awal (*Preliminary assessments*)
 - a) Menilai masalah data yang hilang
 - b) Kaji kualitas data dan menilai bias
 - c) Kaji asumsi untuk tes inferensi
- 4) Tindakan awal (*Preliminary action*)
 - a) Lakukan transformasi dan recode yang dibutuhkan
 - b) Mengatasi masalah data yang hilang
 - c) Konstruktor, komposit, indeks
 - d) Lakukan analisis peripheral lainnya
- 5) Analisis utama (*Principal analysis*)
 - a) Lakukan analisis statistic deskriptif
 - b) Lakukan analisis statistik inferential bivariat
 - c) Lakukan analisis multivariat
 - d) Lakukan tes post hoc yang dibutuhkan
 - e) Tahap interpretasi yaitu mengintegrasikan dan mensintesis analisis, lakukan analisis interpretasi tambahan (misalnya, power analysis).

3.10.2 Tabulasi

Tabulasi adalah membuat table-table data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Ulfa, 2020).

1) Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakter dari variabel independen dan dependen, data yang ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase untuk menganalisis rata-rata pengetahuan dan sikap siswa/i pada pre test dan post test dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji Shapiro-Will dengan aplikasi SPSS, data ditampilkan dalam bentuk tabel Mean, SD, Min, Max. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori (Arikunto, 2013).:

0%	: Tidak ada satupun
1%-25%	: Sebagian kecil
26-49%	: Hampir sebagian
50%	: Setengah
51%-75%	: Sebagian Besar
76%-99%	: Hampir seluruh
100%	: Seluruh

2) Analisa Bivariat

Analisis bivariate merupakan analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dan menganalisis variable bebas yang diperkirakan mempunyai hubungan dengan variable terikat. Pada penelitian ini analisis bivariate dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian yaitu mengetahui

pengaruh edukasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pernikahan dini terhadap Tingkat pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 Susukan , analisis ini menggunakan aplikasi SPSS. Uji yang dilakukan adalah Uji Wilcoxon.(ULYA, 2023).

3) Uji Homogenitas

Uji homogenitas digunakan dengan tujuan untuk menguji apakah kedua data tersebut homogeny, yaitu dengan membandingkan kedua variansinya.

Uji homogenitas biasanya dilakukan peneliti saat ingin membandingkan sebuah sikap, intensi, ataupun perilaku (varians) pada dua kelompok populasi. Uji homogenitas dapat dilakukan dengan uji levene, fisher atau uji bartlett. Pengujian homogenitas pada penelitian ini dilakukan menggunakan alat bantu SPSS 25 for windows dengan menggunakan Levene's Test. Levene's Test merupakan salah satu metode yang banyak digunakan untuk uji homogenitas. Tujuan utama dari pengujian ini adalah untuk melihat seberapa besarnya varians antara dua data atau lebih yang berbeda. Nantinya dari hasil data ini menunjukkan apakah data yang telah ada homogen atau tidak. Adapun criteria pengujian uji homogenitas adalah sebagai berikut (Agustina, 2022):

- a) Nilai signifikan < 0.05 maka data dari populasi yang mempunyai varians tidak sama/ tidak homogen.

- b) Nilai signifikan ≥ 0.05 maka data dari populasi yang mempunyai varians sama/ homogeny.

3.11 Etika Penelitian

Dalam Melaksanakan penelitian khususnya dalam hal ini yang dijadikan subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Dalam melakukan penelitian ada beberapa aspek yang menjadi masalah etika yang sangat penting dalam penelitian (Utari et al., 2023). Hal tersebut dilandasi dengan penelitian keperawatan yang berkaitan dengan manusia secara langsung. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah :

1) *Autonomy*.

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden dalam pelaksanaan mengenai penelitian meliputi maksud dan tujuan penelitian, serta menyampaikan permohonan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti menjelaskan cara pengisian instrumen, memberikan kebebasan pemilihan waktu kepada responden dalam pengisian instrumen. Tidak ada responden yang mengundurkan diri selama proses penelitian (Agustina, 2022). dalam penelitian ini peneliti menjelaskan SAP Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 susukan.

2) *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Dalam penelitian ini semua subjek bersedia menjadi responden (Meiandayati et al., 2019).

3) *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2019). Dalam penelitian ini, peneliti tidak mencantumkan nama, hanya inisial responden (Amalia, 2022).

4) *Confidentialty* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2019).

5) *Non maleficence* (Tidak Membahayakan)

Tidak Membahayakan Subjek Penelitian Tidak Membahayakan Subjek Penelitian dalam melakukan sebuah penelitian, harus dapat

mencegah risiko yang membahayakan bagi responden. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan responden. Kerahasiaan di jaga dengan tidak menuliskan nama responden pada kuesioner, namun diganti dengan menuliskan nomor responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Deskripsi Penelitian

SMA N 1 Susukan merupakan sekolah menengah atas yang terletak di Jl.Prof. Dr.Moh. Yamin,S.H. Kec Susukan,Kabupaten Cirebon, Jawa Barat Populasi dalam penelitian ini berjumlah 966 siswa dan siswi karena hanya mengambil data kuesioner dari bulan Juni-Agustus saja dikarenakan sudah dilakukan studi pendahuluan terhadap 96 siswa dan siswi di SMAN 1 Susukan Maka total responden pada penelitian ini berjumlah 64 siswa dan siswi.

Pelaksanaan penelitian dimulai dari tanggal 24 juli 2024 diarahkan oleh guru Bimbingan Konseling, Wakil Kepala Sekolah bagian Humas dan Wali Kelas masing-masing kelas dalam menentukan responden sesuai dengan kriteria. Setelah mendapatkan responden sesuai dengan kriteria peneliti,peneliti mendapatkan 64 responden.

Peneliti melakukan *informed consent* untuk memperkenalkan diri dan dilanjutkan dengan menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian, jadwal kontrak penelitian kepada siswa dan siswi di SMAN 1 Susukan di kelas tanggal 29 juli 2024. Pelaksanaan pre test dan post-test pengetahuan dilakukan secara tatap muka didalam kelas dengan cara mengisi kuisisioner yang telah diberikansecara langsung, video edukasi tentang pernikahan dini dan *stunting* pun diberikan media ceramah yang disampaikan pihak

puskesmas. Pada hari pertama tanggal 30 juli 2024, responden mengisi lembar kuisisioner pre-test pengetahuan dan tanggal 30 juli - 2 agustus 2024 dilanjutkan dengan pemberian video edukasi melalui media ceramah dan leafleat tentang Pernikahan dini dan *stunting* (pengertian Pernikahan dini dan *stunting*, manfaat Pernikahan dini dan *stunting*, dampak pernikahandan *stunting* dll), dan pada hari selanjutnya tanggal 6 Agustus 2024 dilakukan post-test setelah diberikan video edukasi dengan media ceramah dan leafleat tentang Pernikahan dini dan *stunting*. Selama penelitian responden aktif dalam mengikuti penelitian ini. Jawaban responden pada pertanyaan pre-test dan post-test dikoreksi pada tanggal 8Agustus 2024 oleh peneliti. Peneliti memberikan reward dan ucapan terima kasih kepada responden

Oleh karena itu dalam penelitian ini bertujuan untuk Mengidentifikasi tingkat pengetahuan siswa tentang pencegahan *stunting* sebelum dilakukan edukasi tentang pernikahan dini . Hasil penelitian akan disajikan dalam hasil analisis univariat. Berikut uraian hasil dari penelitian yang telah dilakukan.

4.1.2 Analisa Univariat

Analisa Univariat ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi responden yang diberikan poengetahuan tentang pernikahan dini dan *stunting* di SMAN 1 Susukan.

1) Analisis Karakteristik Siswa-Siswi di SMAN 1 SUSUKAN

Tabel 4.1 Karakteristik Responden (n=27)

Karakteristik	Jumlah	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	23	35,9%
Perempuan	41	64,06%
Umur		
16 tahun	15	23,4%
17 tahun	35	54,6%
18 tahun	14	21,8%

Berdasarkan table 4.1 diatas didapatkan hasil jenis kelamin Perempuan lebih banyak memahami tentang pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 susukan. Mayoritas responden berumur 17 tahun berjumlah sebanyak 35 orang (54,6%).

2) Analisis Pengetahuan Remaja Mengenai Pernikahan Dini dan *Stunting* pada Kelompok Kontrol pada Siswa-Siswi di SMAN 1 SUSUKAN

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Mengenai Pernikahan Dini dan *Stunting* pada Kelompok Kontrol

pengetahuan	Kelompok Kontrol	persentase
	N	%
Pengetahuan <i>stunting</i>		
Baik	2	6,25%
Cukup	4	12,5%
Kurang	26	81,25%
Pengetahuan pernikahan dini		
Baik	3	9,37%
Cukup	5	15,6%
kurang	24	75%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa hasil data pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan dengan media edukasi dengan nilai pretest pengetahuan mengenai *stunting* dengan kelompok intervensi pretest dengan kategori pengetahuan baik 2 responden (6,25%), pengetahuan cukup 4 responden (12,5%) dan pengetahuan kurang 26 responden (81,25%). Sedangkan pada nilai pretest pengetahuan mengenai pernikahan dini dengan kategori baik 3 responden (9,37%) dan pengetahuan cukup 5 responden (15,6%) dan pengetahuan kurang 24 responden (75%).

Tabel 4. 3 Hasil Data Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Di Lakukan Edukasi Dengan Media Ceramah Dan Leafleat Remaja Mengenai Pernikahan Dini Dan *Stunting*

Pengetahuan	Intervensi Pretest	Persentase	Intervensi Posttest	Persentase
	N	%	N	%
Pengetahuan <i>Stunting</i>				
Baik	3	9,37%	29	90,6%
Cukup	5	15,62%	2	6,25%
Kurang	24	75%	1	3,12%
Pengetahuan Pernikahan Dini				
Baik	5	15,6%	30	93,75%
Cukup	7	21,8%	2	6,25%
Kurang	20	62,5%	0	0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa hasil data pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan dengan media edukasi dengan nilai pretest pengetahuan mengenai *stunting* dengan kelompok intervensi pretest dengan kategori pengetahuan baik 3 responden (9,37%), pengetahuan cukup 5 responden (15,62%) dan pengetahuan kurang 24 responden (75%). Sedangkan pada nilai pretest pengetahuan mengenai pernikahan

dini dengan kategori baik 5 responden (15,6%) dan pengetahuan cukup 7 responden (21,8%) dan pengetahuan kurang 20 responden (62,5%).

Dan hasil data pengetahuan mengenai *stunting* dengan kelompok intervensi posttest dengan kategori pengetahuan baik 29 responden (90,6%), pengetahuan cukup 3 responden (6,25%) dan pengetahuan kurang 1 responden (3,12%). Sedangkan pada nilai posttest pengetahuan mengenai pernikahan dini dengan kategori baik 30 responden (93,75%) dan pengetahuan cukup 2 responden (6,25%) dan pengetahuan kurang 0 responden (0%).

4.1.3 Analisis Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN, Alat yang digunakan adalah uji korelasi sehingga terlebih dahulu dilakukan uji Homogenitas, untuk mengetahui jenis uji korelasi yang digunakan.

1) Uji Homogenitas

Uji homogenitas pada penelitian ini merupakan salah satu persyaratan sebelum melakukan uji hipotesis berupa uji regresi linier sederhana. Pengujian ini digunakan untuk meyakinkan bahwa kelompok data memang berasal dari populasi yang memiliki varian yang sama (homogen). Adapun hasil uji homogenitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Hasil Uji Homogenitas Pemberian Edukasi Tentang Pencegahan *Stunting* Dalam Pernikahan Dini Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pencegahan *Stunting* Di SMAN 1 SUSUKAN

Pernikahan Dini dan <i>Stunting</i>	Nilai signifikan	Keterangan
Pretest	0,08	Homogen
posttest	0,08	Homogen

Berdasarkan Hasil Tabel 4.4 Diatas Pengujian homogenitas dilakukan menggunakan SPSS dengan uji levene. Berdasarkan hasil perhitungan uji homogenitas menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,08. Karena nilai signifikansi $<0,05$ maka keputusan ini menghasilkan distribusi homogen.

2) Uji Man Whitney

Uji Mann-Whitney bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata- rata dua sampel bebas. Uji Mann-Whitney digunakan sebagai alternatif dari uji independen t-test, yaitu data penelitian yang tidak berdistribusi normal dan tidak homogen. Hasil perhitungan uji Mann-Whitney bisa dilihat lebih jelas pada lampiran 16. Adapun gambaran singkat dari uji Mann-Whitney sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil Uji Man Witney Homogenitas Pemberian Edukasi Tentang Pencegahan *Stunting* Dalam Pernikahan Dini Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pencegahan *Stunting* Di SMAN 1 Susukan

Variable	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah		sig
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Pernikahan dini	30	93,75%	2	6,25%	0	0	32	100%	
<i>Stunting</i>	29	90,6%	2	6,25%	1	3,12%	32	100%	0,000

Berdasarkan tabel 4.5 hasil tes statistik di atas dapat diketahui bahwa nilai Asymp.Sig.(2-tailed sebesar,000 sehingga dapat disimpulkan,000 < 0,05 dan hipotesis diterima. Jika hipotesis diterima maka artinya terhadat pengaruh signigikan Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 Susukan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pembahasan Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Stunting Sebelum Dilakukan Edukasi Tentang Pernikahan Dini

Kegiatan edukasi tentang pengetahuan pernikahan dini pada remaja di SMAN 1 Susukan ini merupakan upaya untuk menekan risiko terjadinya *stunting* dengan memberikan pemahaman dan pengetahuan pada remaja. Hal ini bertujuan agar para remaja dapat mempertimbangkan segala aspek yang berkaitan dengan kehidupan pernikahan saat merencanakan sebuah keluarga sehingga usia perkawinan yang lebih dewasa perlu dipertahankan dan ditingkatkan. Sedangkan diketahui data *stunting* di Desa Susukan sebanyak 101 anak dengan kondisi gizi buruk, gizi kurang dengan berat badan dan tinggi badan kurang sebanyak 377 anak. Sehingga dalam 1 tahun didapatkan data total semua responden *stunting* di Desa Susukan 478 anak.

Stunting adalah salah satu permasalahan gizi pada anak yang menjadi perhatian dunia, terutama di negara – negara berpenghasilan menengah ke bawah. Menurut World Health Organization (WHO), *stunting* merupakan gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai (Putricia et al., 2022).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa hasil data pengetahuan sebelum dilakukan edukasi dengan media ceramah tentang pengetahuan mengenai *stunting* dengan kategori pengetahuan baik 3 responden (9,37%), pengetahuan cukup 5 responden (15,62%) dan pengetahuan kurang 24 responden (75%). Sedangkan pada nilai pretest pengetahuan mengenai pernikahan dini dengan kategori baik 5 responden (15,6%) dan pengetahuan cukup 7 responden (21,8%) dan pengetahuan kurang 20 responden (62,5%).

Menurut hasil penelitian (Indrawati, 2023) dapat dilihat bahwa hasil data pengetahuan sebelum perlakuan dengan media E-Booklet dengan nilai pretest pengetahuan mengenai pernikahan dini dengan kategori pengetahuan kurang 34 responden (36,6%), pengetahuan cukup 53 responden (57,0%) dan pengetahuan baik 6 responden (6,5%).

Menurut hasil penelitian (Shabila et al., 2022) yang mengindikasikan jika rata rata responden yang menikah pada usia dini memiliki kepercayaan yang baik mengenai pernikahan dini. Hal ini dikarenakan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai dampak pernikahan dini dan menganggap pernikahan dini dapat menjadi solusi masalah ekonomi. Hal ini didukung penelitian Lubis & Nopriani (2023) yang menyatakan bahwa dalam penelitiannya sebelum dilakukan pemberian video edukasi memiliki tingkat pengetahuan dan kepercayaan yang cukup yaitu sebanyak 20 responden (50%). Penyebabnya adalah kurangnya informasi yang diterima oleh remaja mengenai dampak pernikahan dini pada remaja cenderung kurang memahami apa itu pernikahan dini dan cenderung menyimpulkan pengertian menggunakan analisa pribadi (Dewie et al., 2022b).

Menurut hasil penelitian (Arinil Ula at,all,2022) Hasil penelitian terhadap pengetahuan pernikahan dini sebelum dilakukan edukasi responden yang didapat yaitu 14 orang (61%) responden menunjukkan pengetahuan kurang dan pengetahuan *stunting* sebelum dilakukan penyuluhan responden yang didapat yaitu 9 orang (39%) responden menunjukkan pengetahuan kurang. Kurangnya pengetahuan mengenai pernikahan dini dan *stunting* dikarenakan tidak meratanya sistem Pendidikan. Selain itu, faktor ekonomi juga mempengaruhi hal tersebut dikarenakan orang tuanya tidak memiliki biaya untuk menyekolahkan anaknya hingga jenjang yang tinggi maka sang anak harus berhenti sekolah. Selain faktor keadaan sosial ekonomi dan pendidikan juga terdapat faktor internal yang menyebabkan kurangnya pengetahuan pernikahan dini. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya kemampuan dalam diri untuk mencari tahu tentang pendidikan pernikahan dini dan hal tersebut dilandasi oleh beberapa factor lain.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini mengatakan bahwa sebelum diberikan edukasi menggunakan media ceramah dan leafleat pencegahan pernikahan dini pada siswa di SMAN 1 Susukan didapatkan hasil pengetahuan yang masih kurang memahami tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini dengan presentase kategori pengetahuan baik 3 responden (9,37%), pengetahuan cukup 5 responden (15,62%) dan pengetahuan kurang 24 responden (75%).Sedangkan pada nilai pretest pengetahuan mengenai pernikahan dini dengan kategori baik 5 responden (15,6%) dan pengetahuan cukup 7 responden (21,8%) dan pengetahuan kurang 20 responden (62,5%).

4.2.2 Pembahasan Pembahasan Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan *Stunting* Sesudah Dilakukan Edukasi Tentang Pernikahan Dini.

Pernikahan dini dengan usia ibu yang terlalu dini dalam melangsungkan pernikahan dapat berdampak pada kejadian *stunting* untuk anak-anak mereka. Pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang dilakukan oleh pasangan remaja yang belum berusia 19 tahun. Di mana remaja-remaja ini tidak siap untuk memikul tanggung jawab perkawinan secara fisik, fisiologis, dan mental oviana, et al., 2020).

Dalam penelitian ini, peneliti memilih menggunakan media edukasi dengan dilakukan media ceramah dan leaflet dikelas eksperimen dengan tujuan untuk Mengindetifikasi tingkat pengetahuan siswa tentang pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang pernikahan dini.

Setelah pemberian materi para responden diberikan post-test yaitu pemberian kuesioner yang memiliki topik yang sama dengan kuisisioner saat pre-test. Hal tersebut bertujuan agar dapat mengetahui seberapa besar pemahaman responden mengenai materi yang telah disampaikan. Berikut adalah karakteristik responden pemberiuan edukasi pernikahan dini di SMAN 1 susukan Tabel 4.1 berisikan distribusi karakteristik responden. Dijelaskan bahwa jenis kelamin Perempuan lebih banyak memahami tentang pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 susukan. Mayoritas responden berumur 17 tahun berjumlah sebanyak 35 orang (54,6%).

Dalam penelitian ini, melibatkan 86 siswa dari SMAN 1 Panggang. Mayoritas siswa berusia 17 tahun (79,1%), diikuti oleh 16 tahun (15,1%) dan 18 tahun (5,8%). Sebagian besar siswa perempuan (74,4%), sedangkan laki-laki 25,6% (Dzaky Musthofa & Yati, 2023).

Hasil data pengetahuan sesudah dilakukam menggunakan media ceramah dengan nilai posttest pengetahuan mengenai *stunting* dengan dengan kategori pengetahuan baik 29 responden(90,6%), pengetahuan cukup 3 responden (6,25%) dan pengetahuan kurang 1 responden (3,12%).Sedangkan pada nilai posttest pengetahuan mengenai pernikahan dini dengan kategori baik 30 responden (93,75%) dan pengetahuan cukup 2 responden (6,25%) dan pengetahuan kurang 0 responden (0%).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Iceu Mulyati,Dkk,2020) menunjukan bahwa didapatkan hasil pengetahuan remaja mengenai pernikahan dini setelah mengikuti pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 orang (52,9%),pengetahuan cukup 22 orang (43,1%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,9%).

Pernikahan usia dini didefinisikan sebagai pernikahan yang dilakukan sebelum usia 16 tahun bagi wanita dan 19 tahun bagi pria. Pengantin remaja menikah terlalu dini, selain mencerminkan status wanita yang rendah, juga merupakan tradisi sosial yang membuat mereka menghadapi periode melahirkan yang lebih lama dan risiko persalinan yang lebih tinggi karena mereka secara fisik belum siap untuk melahirkan.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Taufikurrahman, At.al,2023) menunjukan bahwa Pengamatan yang dilakukan sesudah edukasi

menunjukkan bahwa adanya peningkatan yang nyata. Responden memiliki rata-rata pemahaman sebelum edukasi mengenai pernikahan dini remaja sebesar 6,5 (32,5%). Setelah mengikuti edukasi, hasil survei menunjukkan peningkatan rata-rata pemahaman sebesar 75%. Responden yang memperhatikan dengan seksama penjelasan dalam edukasi, pemahamannya meningkat sebanyak 42,5%. Fakta bahwa pemahaman responden terhadap topik meningkat sebesar 42,5% setelah sosialisasi menunjukkan bahwa efek tersebut memang benar-benar terjadi. Peningkatan yang terdapat dianggap sebagai perubahan yang signifikan. Ini menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan selama edukasi memiliki dampak positif yang nyata dalam memperluas pengetahuan responden. Ketika seseorang.

Menurut Penelitian sebelumnya dari Mareta Ayu Widyastuti(2023) didapatkan bahwa kategori tingkat Pengetahuan remaja pada pencegahan pernikahan dini mayoritas pada kategori cukup yaitu sebanyak 27 orang, pada kategori baik meningkat sebanyak 14 orang, dan tidak ada remaja dengan tingkat self Pengetahuan kategori kurang. Dikutip dari penelitian yang telah dilaksanakan oleh Muarifah (2021) temuan dari penelitian ini mengindikasikan bahwa individu yang memiliki pengetahuan yang memadai juga umumnya memiliki tingkat Pengetahuan yang tinggi, karena tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden memengaruhi tingkat Pengetahuan yang mereka miliki. Didukung oleh penelitian (Saj, 2019) yang menjelaskan bahwa responden mendapatkan manfaat dari pemberian pendidikan kesehatan mengenai pernikahan

4.2.3 Pengaruh Tentang Pencegahan *Stunting* Sebelum Dan Sesudah Edukasi Pernikahan Dini

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap Tingkat pengetahuan pencegahan *stunting* pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah terjadi peningkatan dengan nilai signifikansi 0,000 yang menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi pernikahan dini dan *stunting* terhadap Tingkat pengetahuan di SMAN 1 Susukan.

Adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi tentang pernikahan dini di SMAN 1 Susukan dengan persentase (84,3%) menunjukkan bahwa dengan adanya edukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden. Sepaham dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Rezqy Amelia, Mohdari dan Aulia Azizah (2019) yaitu adanya pengaruh yang disebabkan oleh Edukasi tentang pernikahan dini di SMP Negeri 4 Banjarmasin terhadap pengetahuan remaja. bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebelum dilaksanakannya Edukasi sebanyak 58,3% sedangkan setelah dilaksanakan Edukasi responden yang memiliki pengetahuan baik bertambah menjadi sebanyak 100%. Hasil tersebut membuktikan bahwa Edukasi yang telah diberikan dapat meningkatkan wawasan remaja mengenai pernikahan dini.

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji Mann-Whitney karena data tidak berdistribusi normal dan tidak homogen. Hasil statistik yang telah dilakukan memperoleh nilai asymp.Sig.(2-tailed) sebesar,000. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dikatakan H_a diterima dan H_o ditolak karena,000 < 0,05. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian edukasi

tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 Susukan

Media ceramah dan leaflet dapat membantu siswa dalam memahami materi yang sulit disampaikan oleh guru. Pandangan positif siswa terhadap leaflet terkait pemahaman materi dapat dilihat dari hasil belajarnya. Hasil belajar menggunakan media ceramah dan leaflet lebih efektif dari pada yang tidak menggunakan video. Efektif dalam hal ini mengandung arti mampu meningkatkan hasil belajar . (Yudistira & Widodo,2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi & Sundayani, (2018) juga menyebutkan bahwa pengetahuan remaja yang diberi video memiliki nilai p value = 0,000 atau $< 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap pengetahuan remaja tentang risiko pernikahan dini di Lingkungan Gerung Butun Timur Tahun 2018.

Leaflet, poster, video edukasi, power point, modul merupakan media pendukung promosi kesehatan yang baik dan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, terlepas dari kelebihan dan kekurangan masing-masing media tersebut. Dalam hal ini dampak dari promosi kesehatan dengan cara pendidikan memang memerlukan waktu yang lama, namun bila perilaku tersebut berhasil diadopsi masyarakat hal ini akan terus diingat dan terus diterapkan. (Yustisa et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMAN 1 Susukan tentang pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap tingkat pengetahuan pencegahan *stunting* sebelum dan setelah di berikan edukasi dengan media ceramah dan leaflet Adanya pengaruh dengan nilai

Asymp.Sig.(2-tailed sebesar,0,00) sehingga dapat disimpulkan, $0,00 < 0,05$ dan hipotesis diterima.dengan adanya pemberian edukasi mampu mengubah Tingkat pengetahuan menjadi lebih baik sehingga mampu meningkatkan kesadaran sesuai dengan yang diharapkan.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentang Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN masih memiliki keterbatasan diantaranya:

- 1) Pada penelitian ini dilakukan saat kegiatan penelitian, sehingga mengikuti jadwal penelitian yang ada di SMAN 1Susukan, sehingga penelitian memerlukan waktu beberapa hari
- 2) Pada saat penelitian banyak siswa yang tidak datang dikarenakan ketidaktahuan siswa mengenai jadwal penelitian
- 3) Pada saat pre-test dan post-test ada responden yang mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner sehingga peneliti membantu membacakan dan menanyakan jawaban ke responden.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN, maka dapat disimpulkan bahwa :

- 1) 1.Data yang diperoleh di dapatkan bahwa jenis kelamin Perempuan lebih banyak memahami tentang pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 susukan.
- 2) Berdasarkan Hasil Penelitian dapat di peroleh bahwa 30 siswa pengetahuan mengenai pernikahan dini di SMAN 1Susukan dengan presentase (93,75%) memiliki pengetahuan baik , sedangkan 29 siswa Tingkat pengetahuan *stunting* dengan presentase (90.6%) Memiliki pengetahuan baik.
- 3) Hasil uji Man Witney Asymp.Sig.(2-tailed sebesar,000 sehingga dapat disimpulkan,000 < 0,05 dan hipotesis diterima. Jika hipotesis diterima maka artinya terhadat pengaruh signifikan Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 Susukan.

Maka dapat disimpulkan bahwa secara umum adanya pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan

pengetahuan dalam pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN. Serta pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan terhadap tingkat Tingkat pengetahuan siswa dan siswi di SMAN 1 Susukan

5.2 Saran

Penelitian ini selain menunjukan hasil juga memberikan saran kepada banyak pihak untuk dapat membantu dalam meningkatkan pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap Tingkat pengetahuan pencegahan *stunting* sebagai berikut:

1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi kalangan siswa dan siswi yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan pengaruh edukasi pernikahan terhadap Tingkat pengetahuan pencegahan *stunting* .

2) Bagi Mahasiswi Keperawatan

Penelitian ini sebagai referensi bagi mahasiswi keperawatan untuk dapat memberikan informasi dan edukasi mengguna media leaflet dan ceramah kepada siswa mengenai tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN sehingga di harapkan dengan adanya penelitian ini akan meningkatkan pengetahuan remaja terhadap pernikahan dini dan mampu mencegah terjadinya pernikahan dini .

3) Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan mampu mengasah skill dan mendapatkan ilmu yang lebih mendalam terkait edukasi mengenai tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 susukan.

4) Bagi Institusi SMAN 1 SUSUKAN

Penelitian ini diharapkan Sebagai dasar untuk mengembangkan pengetahuan sekolah yang lebih efektif.termasuk program yang di rancang khusus untuk edukasi tentang pernikahan dini terhadap Tingkat pengetahuan pencegahan *stunting* di SMA.

5) Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan Sebagai sarana meningkatkan pelayanan puskesmas kepada siswa dan siswi misalnya dengan memberikan penyuluhan sebagai upaya pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* kepada masyarakat dan siswa siswi SMAN 1 Susukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A. (2022). *Pengaruh Bimbingan Pra Nikah terhadap Ketahanan Keluarga (Studi Deskriptif pada KUA Kec. Meurah Dua Kab. Pidie Jaya)*. [https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/22607/%0Ahttps://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/22607/1/Anjelia Agustina%2C 170402006%2CFDK%2CBKI%2C081269171258.pdf](https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/22607/%0Ahttps://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/22607/1/Anjelia_Agustina%2C_170402006%2CFDK%2CBKI%2C081269171258.pdf)
- Amalia, T. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA 6 - 23 BULAN DI PROVINSI NANGGROE ACEH DARUSSALAM (NAD) TAHUN 2018 (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2018). *Uin Syarif Hidayatullah Jakarta, 2018*, 1–23.
- Amirullah, SE., M. . (2019). *Populasi dan sampel*.
- Buraini. (2023). Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kotu Kecamatan Anggeraja Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan. *Tugas Akhir, 1*(1).
- Damayanti, N. A., Pusparini, M., Djannatun, T., & Ferlianti, R. (2017). Metode Pre-Test dan Post-Test sebagai Salah Satu Alat Ukur Keberhasilan Kegiatan Penyuluhan Kesehatan tentang Tuberkulosis di Kelurahan Utan Panjang, Jakarta Pusat. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan PKM Kesehatan, 3*(1), 144–150.
- Dewi, E. (2017). Pengaruh Pernikahan Dini Terhadap Keharmonisan Keluarga Dan Pola Pengasuhan Anak Di Desa Sukaraja Tiga, Kecamatan Marga Tiga, Kabupaten Lampung Timur. *Skripsi*.
- Diii, P., Poso, K., & Palu, P. K. (2022). *Edukasi Dampak Pernikahan Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Wanita. 2*, 8–13. <https://doi.org/10.33860/mce.v2i1.1491>
- Dzaky Musthofa, D., & Yati, D. (2023). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Pernikahan Dini di SMAN 1

- Panggang. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 7–13.
<https://doi.org/10.59870/jurkep.v13i1.124>
- Filayeti, A. N. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang *Stunting*.
Repository.Uinjkt.Ac.Id, 124–130.
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/49134>
- Fronika, W. (2019). Pengaruh Media Sosial Terhadap Sikap Remaja. *Fak. Ilmu Pendidikan. Univ. Negeri Padang.*, 1–15. <https://osf.io/g8cv2/download>
- Hidayat, A. N., & Asti, A. D. (2019). Terapi Boneka Tangan untuk Menurunkan Ansietas Anak karena Efek Hospitalisasi. *Proceeding of The URECOL*, 63–68.
- Ikhsanudin, M., & Nurjanah, S. (2018). Dampak Pernikahan Dini Terhadap Pendidikan Anak Dalam keluarga. *Al-I'tibar : Jurnal Pendidikan Islam*, 5(1), 38–44. <https://doi.org/10.30599/jpia.v5i1.312>
- INDRAWATI, A. A. (2023). *No Title*.
- Irwanda. (2021). *Pencegahan Dan Penanganan Stunting Terintegrasi Di Kecamatan Tangse*.
- J, R. F., Huljannah, N., & Rochmah, T. N. (2022). *Stunting* Prevention Program in Indonesia: A SYSTEMATIC REVIEW. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 281–292. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i3.281-292>
- Jalan, G., Idi, K., Kabupaten, R., & Timur, A. (2023). *Skripsi analisis tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap produk pembiayaan bank syariah*.
- Khosiah, N., Dirgayunita, A., Soliha, I. A., & Adawiyah, R. (2022). *Edukasi Pernikahan Dini dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Jam 'iyah Muslimat Al -Barokah*. 4(2), 436–441.
- KHOTIMAH, K. (2018). *Pengaruh pernikahan dini terhadap pendidikan agama islam anak dalam keluarga di desa pegayut kecamatan pemulutan kabupaten ogan ilir*. 1–102.

- Kristiningrum, W., Sofiyanti, I., & Widayati, W. (2023). Tingkat Pengetahuan Remaja Terhadap Pernikahan Dini Sebagai Risiko *Stunting*. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(11), 4997–5006. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i11.1858>
- Lailatul Mufidah, K. T. (2021a). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析* Title. 7(3), 6.
- Lailatul Mufidah, K. T. (2021b). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析* Title (Vol. 7, Issue 3).
- Lestari, Y. M., & Kurniawati², H. F. (2023). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pernikahan Dini di SMA Negeri 01 Kelapa Tahun 2022. *Journal of Midwifery Information*, 0148, 351–362.
- M Makbul. (2021). *Metode Pengumpulan Data Dan Instrumen Peneelitan*.
- Meiandayati, R., Nirmala, S. A., Didah, D., & Susanti, A. I. (2018). Kejadian Pernikahan Usia Dini Berdasarkan Karakteristik Dan Sosial Budaya Di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2014. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(2), 76–83. <https://doi.org/10.24198/jsk.v1i2.18129>
- Muhajarah, K., & Fitriani, E. (2022). *EDUKASI STOP PERNIKAHAN DINI MELALUI PENYULUHAN*. 6(3), 2268–2274.
- Nanlohy, W., Asrina, A., & Kurnaisih, E. (2021). Pengaruh Media Edukasi Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Mengenai Pernikahan Dini Di Dobo Kepulauan Aru. *Prosiding Seminar Nasional ...*, 4, 316–346. <https://jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmipt/article/view/259%0Ahttps://jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmipt/article/download/259/210>
- Putra, A. P. T. (2022). *Pengaruh Ekonomi Keluarga Terhadap Terjadinya Stunting Pada Anak Di Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah*. 28. [http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/16403/2/C011181390_skripsi_27-04-2022 1-2.pdf](http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/16403/2/C011181390_skripsi_27-04-2022%201-2.pdf)

- Putricia, M., Hartono, V. D., & Fahrudin, T. M. (2022). *Pencegahan Kelahiran Stunting Dengan Desa Bandarasri Kabupaten Mojokerto*. 5(1), 235–241.
- Rahayu, I. G. A. A. K. N. ., & Santiasari, R. . (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Pernikahan Dini. *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 7–10.
<http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/198>
- Ratnasari, D., Kartika, N. Y., & Normelani, E. (2021). Indikator Yang Mempengaruhi Pernikahan Dini Di Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Geografika (Geografi Lingkungan Lahan Basah)*, 2(1), 35.
<https://doi.org/10.20527/jgp.v2i1.3169>
- Resiyanthi, A. N. K., Laksmi, S. I. G. A. P., Parwati, A., Sari, E. M. N. A., & Saraswati, L. G. I. (2023). Gerakan Pencegahan *Stunting* Melalui Edukasi Kader Posyandu. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2(1,2), 149–200.
<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/LOEBLEIN%2C> LUCINEIA CARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://antigo.mdr.gov.br/saneamento/proees
- Seminar, P., Hasil, N., Dan, P., Universitas, L., & Semarang, P. (2023). 1, 2, 3, 4. 4, 395–403.
- Siti Salamah. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pernikahan Usia Dini Kecamatan Pulokulon Kabupaten Grobogan*. 1–163. lib.unnes.ac.id
- Ula, A., Izza, F., Aini, N. Z., Ade, M. D., Wulandari, C. M., Septia, I., Fortuna, E., Herwanto, Z., Agustina, N., & Fahrudin, T. M. (2022). *Penyuluhan Bahaya Pernikahan Dini dan Stunting di Desa Manduro Manggung Gajah Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Counseling about the Dangers of Early Marriage and Stunting in the Village of Manduro Manggung Gajah as an Effort to Prevent Stunting*. 2(1), 11–23.

- Ulfa, R. (2020). *Variabel penelitian dalam penelitian pendidikan*. 6115, 342–351.
- ULYA, I. H. (2023). *Pengaruh Penyuluhan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pernikahan Dini Pada Remaja Sma N 1 Doro Kabupaten Pekalongan*. 95.
- Utari, F., Siregar, H. S., Barkah, N. N., Purba, T. B. N. V., Aini, F., & Rusmalawaty, R. (2023). Literature Review: Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan *Stunting* di Puskesmas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(3), 153–163. <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.3.153-163>
- Vinci, A. S., & Bachtiar, A. (2022). Efektivitas Edukasi Mengenai Pencegahan *Stunting* Kepada Kader: Systematic Literature Review. *Jurnal Endurance*, 7(1). <https://doi.org/10.22216/jen.v7i1.822>
- Winda Hamidah, & Assyifa Junitasari. (2021). Penyuluhan Dampak Pernikahan Dini Terhadap Psikologi, Kesehatan, dan Keharmonisan Rumah Tangga di Kampung Cipete. *Proceedings UIN SUNAN GUNUNG DJATI BANDUNG*, 1(November), 147–158.
- Wulanuari, K. A., Anggraini, A. N., & Suparman, S. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pernikahan Dini pada Wanita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(1), 68. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(1\).68-75](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(1).68-75)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Calon Responden Penelitian

Di

SMAN 1 Susukan Kec. Susukan Kab. Cirebon

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

NIM : 200711084

Nama : Putri Duwi Anggraeni

Alamat : perumahan Mutiara arja husada ds. Geyongan kec. Arjawinangun

Mahasiswa program studi Ners tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan di jaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaanya menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat. Atas perhatian dan kesediannya menjadi responden, saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,
Peneliti

(Putri duwi Anggraeni)

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (inisial)
Umur : tahun
Jenis kelamin : L / P *)
Alamat :
.....

Setelah mendengarkan penjelasan dari peneliti, dengan ini menyatakan **Bersedia/ Tidak Bersedia*)** untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang bernama Widya Damayanti dengan judul **“Pengaruh pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* dalam pernikahan dini terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan *stunting* di SMAN 1 SUSUKAN”**.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cirebon, 2024
Hormat saya

(.....)

Keterangan :

a) = coret yang tidak perlu

Lampiran 3. Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

“PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING* DALAM PERNIKAHAN DINI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN *STUNTING* DI SMAN 1 SUSUKAN

A. Kuesioner Penelitian

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah petunjuk dibawah ini dengan baik.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling sesuai dengan pendapat anda seperti yang telah digambarkan oleh pertanyaan yang tersedia.
3. Berilah tanda (✓) pada salah satu pilihan pada kolom untuk menunjukkan jawaban yang menurut anda paling sesuai.
4. Semua data/informasi yang diberikan dijamin kerahasiaannya.
5. Keterangan :
 - a. BENAR (✓)
 - b. SALAH (✓)

No.	Pertanyaan Pernikahan dini dan <i>stunting</i>			
		BENAR	SALAH	Skor (diisi Peneliti)
1.	Pernikahan adalah ikatan lahir dan batin antara laki-laki dan wanita			
2.	Dilihat dari segi kesehatan reproduksi, pernikahan dini yaitu pernikahan yang dilakukan pada usia kurang dari 20 tahun			
3.	Pernikahan dini akan menurunkan risiko penyakit menular seksual (PMS)			
4.	Pernikahan yang dilakukan perempuan dibawah usia 19 tahun tidak melanggar undang-undang			

No.	Pertanyaan Pernikahan dini dan <i>stunting</i>			
		BENAR	SALAH	Skor (diisi Peneliti)
5.	Pernikahan yang dilakukan laki-laki dibawah usia 21 tahun melanggar undang undang			
6.	Pernikahan pasangan dini akan untuk menjauhkan melakukan penyimpangan seksual			
7.	Ketidaksiapan melakukan pernikahan dini dapat mengakibatkan stress			
8.	Pernikahan dini dapat menimbulkan permasalahan dalam keluarga			
9.	Ketidaksiapan menikah dini dapat memicu bunuh diri			
10.	Pernikahan dini dapat membuat keluarga lebih harmonis			
11.	Pernikahan dini tidak berisiko pada kehamilan usia dini			
12.	Pernikahan usia dini menyebabkan risiko anemia			
13.	Pernikahan dini dapat menurunkan depresi			
14.	Pada remaja yang menikah muda dapat berisiko lebih kecil terkena penyakit menular seksual pada remaja			
15.	Pernikahan dini berisiko menurunkan angka kematian ibu (AKI)			
16.	Pernikahan usia dini lebih berisiko pada kematian usia muda			
17.	<i>Stunting</i> adalah gangguan tumbuh kembang anak yang tinggi badanya tidak sesuai dengan umur			

No.	Pertanyaan Pernikahan dini dan <i>stunting</i>			
		BENAR	SALAH	Skor (diisi Peneliti)
18.	Asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan anak menjadi <i>stunting</i>			
19.	Ciri ciri anak dengan <i>stunting</i> yaitu pertumbuhan anak melambat			
20.	Dampak jangka panjang <i>stunting</i> salah satunya adalah penurunan ketebalan tubuh dan prestasi belajar			
21.	Anak dikatakan sehat apabila tinggi badan atau Panjang badan tidak sesuai dengan usia (TB/U)			
22.	Bertempat tinggal dilingkungan kotor atau tidak terawat dapat dampak mencegah anak mengalami <i>stunting</i>			
23.	Pertumbuhan tinggi badan balita lambat, pertumbuhan gigi lambat dan pendiam adalah gejala <i>stunting</i>			
24.	Balita mengalami kegemukan, dan tinggi badan berlebihan juga bagian dari gejala <i>stunting</i>			
25.	Anak tidak mudah sakit, pertumbuhan otak baik, anak tidak mudah sakit, anak mengalami perkembangan normal dan sehat adalah fungsi makanan bergizi bagi balita			
26.	Perkembangan otak terganggu, kecerdasan menurun, dan mudah terkena penyakit adalah diantara dampak <i>stunting</i>			
27.	Perkembangan otak terganggu, kecerdasan menurun, dan mudah terkena penyakit adalah diantara dampak <i>stunting</i>			
28.	Memberikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A adalah salah satu bentuk pencegahan <i>stunting</i>			

No.	Pertanyaan Pernikahan dini dan <i>stunting</i>			
		BENAR	SALAH	Skor (diisi Peneliti)
29.	Protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan air adalah zat-zat pembangun tubuh			
30.	Zat nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak adalah protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan air			
31.	Anak usia 7 bulan sudah dapat diberikan makanan padat			

Sumber

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur (SOP) Edukasi *Stunting*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) EDUKASI *STUNTING*

A. DEFINISI

Stunting adalah kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan umurnya karena kekurangan gizi kronis. Gejala *stunting* termasuk anak berbadan lebih pendek daripada anak seusianya, proporsi tubuhnya normal, tetapi penampilannya lebih muda atau kecil daripada anak seusianya. Kondisi ini dikenal sebagai standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (< -2 SD).

B. TUJUAN

Sebagai bahan acuan bagi peneliti dalam menerapkan Langkah-langkah untuk melakukan kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting*

C. SASARAN

Pada siswa dan siswi SMAN 1 SUSUKAN

D. PROSEDUR

NO	KOMPONEN	WAKTU	ALAT UKUR
	PENGKAJIAN	5 menit	Lembar observasi
	Prosedur / Langkah - Langkah	1. Persiapan a. Peneliti menentukan sasaran b. Peneliti menyiapkan materi yang akan di bawaan c. Peneliti menentukan jadwal d. Peneliti menentukan metode yang akan dibawaan e. Peneliti memelih media	

NO	KOMPONEN	WAKTU	ALAT UKUR
		<p>2. Pelaksanaan kegiatan</p> <ol style="list-style-type: none"> Peneliti membuka acara Peneliti menjelaskan tujuan dari penyuluhan <i>stunting</i> Peneliti menyerahkan materi penyuluhan kepada petugas puskesmas bunder Evaluasi hasil penyuluhan <i>stunting</i> Menyimpulkan hasil dari penyuluhan <i>stunting</i> Pembuatan laporan kegiatan <p>3. Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan Evaluasi Melakukan kontrak yang akan datang (waktu, topik, tempat) 	
	Diagram Alir/ Flowchart	<pre> graph TD A[Persiapan] --> B[Melaksanakan penyuluhan stunting] B --> C[Membuat laporan kegiatan Penyuluhan stunting] C --> D[Melakukan Evaluasi] D --> E[Melakukan kontrak yang akan datang (waktu, topik, tempat)] E --> F[Selesai] </pre>	

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

A. TOPIK

JUDUL	Pengaruh Pemberian Edukasi tentang Pencegahan <i>Stunting</i> dalam Pernikahan Dini terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan <i>Stunting</i> di SMAN 1 SUSUKAN
DURASI	30 menit
WAKTU	Juli 2024 s/d Selesai
TEMPAT	Lapangan SMAN 1 SUSUKAN
SASARAN	Seluruh siswa dan siswi SMAN 1 SUSUKAN
PENYULU / PETUGAS	Pihak puskesmas

B. TUJUAN :

TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah mengikuti penyuluhan ini peserta penyuluhan dapat mengerti tentang pernikahan dini dan *Stunting*

C. INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah selesai diadakan penyuluhan, peserta diharapkan dapat :

- Mengetahui pengertian tentang pernikahan dini
- Mengetahui Dampak Pernikahan Dini
- Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pernikahan dini
- Mengetahui Batasan Usia Dini
- Mengetahui pengertian tentang *stunting*
- Mempengaruhi Faktor-Faktor yang mempengaruhi *stunting*
- Mengetahui pencegahan dan penanggulangan *stunting*

D. ISI

- Pengertian pernikahan dini
- Faktor penyebab pernikahan dini

- Batasan Usia Dini
- Dampak dari pernikahan dini
- Pengertian *stunting*
- Faktor penyebab *stunting*
- Pencegahan dan penanggulangan *stunting*

E. METODE :

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA :

1. Leflet
2. Ceramah

G. PERENCANAAN PENILAIAN :

Penilaian dilakukan setelah penyuluhan selesai, penilaian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh sasaran memahami tentang hal- hal yang telah disampaikan. Hal ini dilakukan oleh penyuluh dengan cara memberikan pertanyaan- pertanyaan sebelum dan sesudah penyuluhan.

H. MATERI

Terlampir

I. LATAR BELAKANG

Masalah gizi pada balita (balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan) masih menjadi masalah utama dalam tatanan kependudukan. Permasalahan gizi pada balita diantaranya *stunting*, *wasting* dan *overweight* (*World Health Organization*, 2020). *Stunting* masih menjadi masalah gizi utama di negara berkembang seperti Indonesia.

Saat ini, 43,5% dari kasus *stunting* di Indonesia adalah anak balita, dengan rentang usia ibu antara 14 dan 15 tahun. Ini juga merupakan komponen utama yang berdampak buruk pada kesehatan. Sementara 22,4%

ibu berusia antara 16 dan 17 tahun. Perempuan yang menikah pada usia remaja atau menikah sebelum waktunya masih belum siap secara psikologis untuk menjadi ibu. Jika mereka menikah pada usia remaja, janin dan ibu saling berebut untuk mendapatkan nutrisi (Kompas.com, "Perlu tahu, pernikahan dini penyebab masalah *stunting* di Indonesia").(Seminar et al., 2023).

Prevalensi *stunting* Indonesia berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016 mencapai 27,5 persen. Menurut WHO, masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis bila prevalensi *stunting* lebih dari 20 persen. Artinya, secara nasional masalah *stunting* di Indonesia tergolong kronis, terlebih lagi di 14 provinsi yang prevalensinya melebihi angka nasional (Buraini, 2023).

Stunting (kerdil) merupakan keadaan gagal tumbuh kembang anak pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang diakibatkan oleh kekurangan gizi secara kronik. Anak dapat dikatakan *stunting* jika kondisi panjang atau tinggi badan balita yang kurang dengan umur dan berbeda tinggi badan dengan sebayanya. Kondisi ini dapat diukur dengan standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization (WHO)* yaitu mengukur panjang atau tinggi badan anak yang di bawah minus dua standar deviasi median maka dikatakan *stunting*. WHO menyatakan *stunting* menjadi permasalahan kesehatan jika prevalensi mencapai $\geq 20\%$.

Faktor penyebab *stunting* selain karena kurangnya gizi pada bayi bisa juga disebabkan karena rendahnya pendidikan atau kurangnya pengetahuan orang tua mengenai *stunting*. Kondisi kandungan pada ibu yang kurang baik atau lemah, salah satu penyebabnya karena belum cukup umur pada wanita untuk memasuki usia kehamilan atau menikah pada usia muda yang menyebabkan adanya beberapa masalah dalam kandungan yang kemudian melahirkan bayi *stunting*. Faktor lainnya adalah kesehatan lingkungan pada masyarakat dan rendahnya perekonomian dalam keluarga sehingga tidak tercukupinya kebutuhan gizi pada kesehatan ibu hamil dan bayi.(Lailatul Mufidah, 2021a).

Kurangnya pemahaman akan apa itu *stunting* dan bahaya *stunting* itulah yang menyebabkan pernikahan dini. Pernikahan dini dengan usia ibu yang terlalu dini dalam melangsungkan pernikahan dapat berdampak pada kejadian *stunting* untuk anak-anak mereka. Pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang dilakukan oleh pasangan remaja yang belum berusia 19 tahun. Di mana remaja-remaja ini tidak siap untuk memikul tanggung jawab perkawinan secara fisik, fisiologis, dan mental (Noviana, et al., 2020).

Pernikahan dini adalah peristiwa penting dalam kehidupan manusia yang dilakukan oleh sepasang laki-laki dan perempuan untuk melanjutkan garis keturunan keluarga mereka. Tujuan dari ikatan lahir batin ini adalah untuk membentuk sebuah keluarga yang bahagia dan sejahtera baik di dunia maupun di akhirat. Laki-laki dan perempuan biasanya sudah matang saat menikah. Batas usia pernikahan untuk laki-laki adalah 25 tahun dan untuk perempuan adalah 21 tahun, sesuai dengan perkembangan zaman (Muhajarah & Fitriani, 2022).

J. PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan penyuluhan disajikan pada tabel berikut:

NO	KEGIATAN	HARI	WAKTU	PENYAJI	SASARAN
1	Pembukaan Pretest	Hari ke-1	5 menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri	1. Membalas salam 2. Memperhatikan dan mendengarkan
2	Edukasi Pernikahan Dini Penyajian bahan tentang: 1. Menjelaskan pengertian pernikahan dini 2. Menjelaskan faktor- faktor yang mempengaruhi pernikahan dini 3. Menjelaskan dampak pernikahan dini	Hari ke 2 & 3	30 menit	Penyajian bahan tentang : 1. Menjelaskan pengertian pernikahan dini 2. Menjelaskan faktor- faktor yang mempengaruhi pernikahan dini 3. Menjelaskan dampak pernikahan dini 4. Menjelaskan batasan usia dini	Siswa dan siswi kelas X dan XI

NO	KEGIATAN	HARI	WAKTU	PENYAJI	SASARAN
	4. Menjelaskan batasan usia dini				
3	Edukasi tentang Stunting 1. Menjelaskan pengertian <i>stunting</i> 2. Menjelaskan faktor faktor kejadian <i>stunting</i> 3. Menjelaskan pencegahan dan penanggulangan <i>stunting</i>	Hari ke 4 & 5	30 menit	1. Menjelaskan pengertian <i>stunting</i> 2. Menjelaskan faktor faktor kejadian <i>stunting</i> 3. Menjelaskan pencegahan dan penanggulangan <i>stunting</i>	Siswa dan siswi kelas X dan XI
4	Postes dan Evaluasi	Hari ke 7	menit	1. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya untuk mengevaluasi peserta, apakah peserta dapat menjelaskan kembali materi penkes dengan bertanya. 2. Menyimpulkan kembali materi yang disajikan. Diharapkan 30% memahami materi	
4	Penutup		5 menit	1. Penyaji mengucapkan terima kasih. 2. Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam

K. KRITERIA EVALUASI

1. Kriteria Evaluasi Struktur

- a. Menyusun Satuan Acara Penyuluhan Edukasi Diabetes Melitus

- b. Melakukan konsultasi Satuan Acara Penyuluhan yang telah disusun dengan pembimbing
- c. Melakukan kontrak waktu dan tempat penyuluhan
- d. Mempersiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penyuluhan
- e. Membentuk pengorganisasian dalam pelaksanaan penyuluhan, dengan susunan sebagai berikut :
 - 1) Penyaji : -
 - 2) Moderator : -
 - 3) Fasilitator : Sie Perlengkapan

1) Penyaji

- a) Mampu menyampaikan tujuan penyuluhan secara jelas
- b) Mampu menjelaskan materi secara sistematis
- c) Mampu menggunakan bahasa yang sesuai dengan audien
- d) Mampu menjawab pertanyaan dari peserta

2) Moderator

Mampu memimpin jalannya acara penyuluhan

3) Fasilitator

Mampu memfasilitasi acara penyuluhan

2. Evaluasi Proses

- a. Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan.
- b. Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan.
- c. Selama proses penyuluhan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran.
- d. Kehadiran peserta diharapkan 80% dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung.

3. Evaluasi Hasil

- a. Penyaji mengajukan pertanyaan secara langsung kepada peserta penyuluhan tentang materi penyuluhan sebelum penyuluhan dilaksanakan

- b. Penyaji mengajukan pertanyaan secara langsung kepada peserta penyuluhan setelah penyampaian materi penyuluhan.
- c. Peserta menanggapi materi yang telah disampaikan penyaji.

MATERI PENYULUHAN

PERNIKAHAN DINI

1. Pengertian Pernikahan Dini

Pernikahan usia dini adalah pernikahan yang dilakukan pada usia remaja 16 tahun pada wanita dan 19 tahun pada pria. Pernikahan usia dini selain mencerminkan rendahnya status wanita, juga merupakan tradisi sosial yang menyebabkan periode melahirkan yang dihadapi oleh pengantin remaja relatif lebih panjang, disamping itu resiko persalinan yang semakin tinggi karena secara fisik mereka belum siap melahirkan .

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pernikahan Dini

a. Ekonomi

Perkawinan usai muda terjadi karena keadaan keluarga yang hidup di garis kemiskinan, untuk meringankan beban orang tuanya maka anak wanitanya dikawinkan dengan orang yang dianggap mampu.

b. Pendidikan

Peran pendidikan anak-anak sangat berpengaruh, jika seorang anak putus sekolah pada usia wajib sekolah, kemudian mengisi waktu dengan bekerja, maka dia sudah merasacukup mandiri, sehingga merasa mampu untuk menghidupi diri sendiri. Hal yang sama juga jika anak yang putus sekolah tersebut menganggur. Dalam kekosongan waktu tanpa pekerjaan 21 membuat mereka akhirnya melakukan hal-hal yang tidak produktif. Salah satunya adalah menjalin hubungan dengan lawan jenis, yang jika diluar kontrol membuat kehamilan di luar nikah.

Disini terasa betulmakna dari wajib belajar 9 tahun, jika asumsi kita anak-anak masuk sekolah pada usia 6 tahun maka saat wajib belajar 9 tahun terlewati anak tersebut sudah usia 15 tahun. Diharapkn dengan wajib belajar 9 tahun maka akan punya dampak yang cukup signifikan terhadap laju angka pernikahan usia dini.

c. Pergaulan bebas

Pergaulan bebas merupakan salah satu faktor penyebab dari perkawinan usia muda dikarenakan pergaulan yang begitu bebas dalam berpacaran mengakibatkan terjadinya hamil sebelum menikah, sehingga mereka pun di haruskan untuk menikah walaupun usia mereka masih muda. Maraknya pergaulan antara laki-laki dan perempuan pada saat ini semakin mengkhawatirkan terlebih lagi paa era kemajuan teknologi yang semakin maju semakin pesat seiring dengan perkembangan zaman. Melalui teknologi anak-anak melihat sesuatu yang tidak pantas dilihat pada usia mereka, perkembangan teknologi pada saat ini semakin mengkhawatirkan terkhusus pada perkembangan anak. anak akan cenderung meniru apa yang mereka lihat.

3. Dampak Pernikahan Dini

Permasalahan yang ada dalam pernikahan usia dini terdapat banyak pro dan kontra di masyarakat, sebagian dari mereka memandang pernikahan dini terdapat banyak kerugian dari pada manfaatnya, mereka berpendapat pernikahan dini berdampak negatif. Pernikahan di usia dini tentu saja memiliki dampak, baik positif maupun negatif, berikut dari pernikahan dini:

a. Terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan

Hidup berkeluarga memberi jaiminan kepada pelakunya terhindardari perbuatan maksiat, baik maksiat mata karena lawan jenis pasangan sahnya, maksiat tangan karena bermesraan dengan wanita atau pria lain, maupun maksiatmaksiat lainnya, karena syahwat yang bergejolak telah mendapat salurannya yang sah pada suami dan istrinya.

b. Dampak terhadap masing-masing keluarga

Selain berdampak pada pasangan suami-istri dan anak-anaknya perkawinan di usia dini juga akan membawa dampak terhadap masing-masing keluarganya. Apabila perkawinan diantara anak-anak merka lancer, sydah barang tertentu akan menguntungkan orang tuanya masing-masing. Namum, apabila keadaan rumah tangga meraka tidak bahagia dan akhirnya terjadi perceraian, maka akan mengakibatkan bertambahnya

biaya hidup mereka dan yang paling parah lagi akan memutuskan tali kekeluargaan diantara kedua belah pihak.

c. Dampak Bagi Ekonomi Keluarga

Salah satu sorotan dalam pernikahan usia dini adalah faktor ekonomi. Kondisi ekonomi yang belum mapan dapat menimbulkan permasalahan. Setelah menikah laki-laki mempunyai tanggung jawab penuh untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Faktor ekonomi menjadi sangat penting karena itulah yang membuat tetap menjalani kehidupan terutama kehidupan rumah tangga.

d. Emosional Yang Belum Stabil

Pernikahan di usia muda sangat rentan ditimpa masalah karena tingkat Pengendalian emosi belum stabil. Dalam sebuah perkawinan akan dijumpai berbagai permasalahan yang menuntut kedewasaan dalam penanganannya sehingga sebuah perkawinan tidak dipandang sebagai kesiapan materi belaka, tetapi juga kesiapan mental dan kedewasaan untuk mengarunginya. Biasanya kondisi dimana pasangan yang tidak sanggup menyelesaikan serta menanggulangi permasalahan yang terjadi dapat menimbulkan berbagai masalah lainnya yang dapat mengarah pada perceraian keluarga.

e. Tingginya Perceraian Dini

Pernikahan yang berakhir dengan sebuah perceraian banyak juga dialami oleh pasangan suami-isteri yang secara usia masih terbilang muda, dan dalam usia pernikahannya yang masih sangat muda pula (masih hitungan bulan). Perkawinan pada usia dini, dimana seseorang belum siap mental maupun fisik, sering menimbulkan masalah di kemudian hari, bahkan tidak sedikit berantakan ditengah jalan, dan akhirnya berakhir dengan perceraian dini .

d. Dari Segi Pendidikan

Seseorang yang melakukan pernikahan terutama pada usia yang masih muda, tentu akan membawa berbagai dampak, terutama dalam dunia pendidikan. Dapat diambil contoh, jika seseorang yang melangsungkan pernikahan ketika baru lulus SMP atau SMA, tentu

keinginannya untuk melanjutkan sekolah lagi atau menempuh jenjang pendidikan yang lebih tinggi tidak akan tercapai atau tidak akan terwujud. Hal tersebut dapat terjadi karena motivasi belajar yang dimiliki seseorang tersebut akan mulai mengendur karena banyaknya tugas yang harus mereka lakukan setelah menikah. Dengan kata lain, pernikahan dini merupakan faktor menghambat terjadinya proses pendidikan dan pembelajaran. (Lailatul Mufidah, 2021b)

4. Batas Usia Pernikahan Dini

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), usia pernikahan yang ideal itu umur 21 tahun untuk perempuan dan 25 tahun untuk laki-laki. Menurut BKKBN, anjuran ini berlandaskan ilmu kesehatan, yakni umur ideal yang matang secara biologis dan psikologis adalah 20-25 tahun bagi wanita, kemudian umur 25-35 tahun bagi laki-laki. Usia tersebut dianggap sebagai masa paling baik untuk berumah tangga karena diasumsikan dapat berfikir dewasa secara rata-rata.

MATERI PENYULUHAN

STUNTING

A. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan umurnya karena kekurangan gizi kronis. Gejala *stunting* termasuk anak berbadan lebih pendek daripada anak seusianya, proporsi tubuhnya normal, tetapi penampilannya lebih muda atau kecil daripada anak seusianya. Kondisi ini dikenal sebagai standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (< -2 SD).

B. Faktor – Faktor Kejadian *stunting*

Menurut (Yuliana, 2019) unsur-unsur faktor penyebab kejadian *stunting* yaitu :

1. Pendidikan orang tua

Tingkat pendidikan mempengaruhi pola konsumsi makan melalui cara pemilihan bahan makan dalam hal kualitas dan kuantitas. Pendidikan orang tua terutama ayah memiliki hubungan timbal balik dengan pekerjaan. Pendidikan ayah merupakan faktor yang mempengaruhi sikap kecenderungan dalam memilih bahan konsumsi. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula status gizi anak. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan.

2. Pekerjaan orang tua

Pekerjaan orang tua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orang tua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan

makanannya secara kualitas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder.

3. Tinggi badan orang tua

Tinggi badan adalah jarak dari puncak kepala hingga telapak kaki. Parameter ini merupakan yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal dan tidak sensitif untuk mendeteksi permasalahan gizi pada waktu yang singkat. Pengukuran tinggi badan sebagai parameter tinggi badan mempunyai banyak kegunaan yaitu dalam penilaian status gizi. Penentuan kebutuhan seperti volume paru, kekuatan otot dan kecepatan filtrasi glomerulus. Tinggi badan dapat diukur dari alas kaki ke titik tertinggi pada posisi tegak. Tinggi badan merupakan ukuran posisi tubuh berdiri (Vertical) dengan kaki menempel pada lantai, posisi kepala dan leher tegak. Pandangan rata-rata, dada dibusungkan, perut datar dan tarik nafas beberapa saat. Tinggi badan diukur dalam posisi berdiri sikap sempurna tanpa alas kaki. Untuk mengukur tinggi badan seseorang pada posisi berdiri secara anatomis, dapat diukur dari kepala bagian atas sampai telapak kaki bagian bawah. d. Status Gizi

Status gizi adalah suatu keadaan seseorang sebagai akibat dari mengkonsumsi dan proses terhadap makanan dalam tubuh dan kesesuaian gizi yang dikonsumsi dengan gizi yang dibutuhkan dalam tubuh. Keadaan kesehatan anak sebagai gambaran konsumsi zat makanan yang masuk ke dalam tubuh dan penggunaannya. Sebagai hasil ini dapat diketahui dari tinggi badan dan berat badan anak, yang merupakan indikator terbaik bagi penentuan status gizi. Anak dengan orang tua pendek, baik salah satu maupun keduanya, lebih beresiko untuk tumbuh pendek dibandingkan anak dengan orang tua yang tinggi badannya normal. Orang tua yang pendek karena gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat

pendek tersebut kepada anaknya. Tetapi bila sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya. Penelitian di Jawa Barat pada tahun 2002 menyimpulkan bahwa setiap kenaikan 1 cm tinggi badan ibu, maka panjang badan bayi bertambah 0,196 cm (p value= 0,04).

C. Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

Pencegahan dan penanggulangan *stunting* yang paling efektif dilakukan pada seribu hari pertama kehidupan, meliputi:

1. Pada Ibu Hamil
 - a. Memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil merupakan cara terbaik dalam mengatasi *stunting*. Ibu hamil perlu mendapat makanan yang baik. Apabila ibu hamil dalam keadaan sangat kurus atau telah mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), maka perlu diberikan makanan tambahan kepada ibu hamil tersebut.
 - b. Setiap ibu hamil perlu mendapat tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan.
 - c. Kesehatan ibu harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit
2. Pada Saat Bayi Lahir dan Ibu Menyusui
 - a. Persalinan ditolong oleh bidan atau dokter terlatih dan begitu bayi lahir melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini).
 - b. Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
 - c. Bayi sampai dengan usia 6 bulan diberi ASI saja (ASI Eksklusif)
3. Bayi berusia 6 bulan sampai 2 tahun
 - a. Mulai usia 6 bulan, selain ASI bayi diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian ASI terus dilakukan sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih.
 - b. Bayi dan anak memperoleh kapsul vitamin A, taburia, imunisasi dasar lengkap. d. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.

3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus diupayakan oleh setiap rumah tangga termasuk meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. PHBS menurunkan kejadian sakit terutama penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan.

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi *Stunting*. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

1. Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.
2. Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.
3. Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan.
4. Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
5. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
6. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
7. Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua.
8. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
9. Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
10. Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja.
11. Memberikan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
12. Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.

Lampiran 6. Frekuensi Karakteristik Responden

FREKUENSI

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 Tahun	15	23.4	23.4	23.4
	17 Tahun	35	54.6	54.6	54.6
	18 Tahun	14	21.8	21.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	23	35.9	35.9	35.9
	Perempuan	41	64.6	64.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Pretest pernikahan dini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	15.6	15.6	15.6
	Cukup	7	21.8	21.8	21.8
	Kurang	20	62.5	62.5	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Posttest Pernikahan Dini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	30	93.75	93.75	93.75
	Cukup	2	6.25	6.25	6.25
	Kurang	0	0	0	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Pretest *Stunting*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	3	9.37	9.37	9.37
	Cukup	5	15.62	15.62	15.62
	Kurang	24	75.0	75.0	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Posttest *Stunting*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	90.6	90.6	90.6
	Cukup	2	6.25	6.25	6.25
	Kurang	1	3.12	3.12	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Lampiran 7. Hasil Output spss Pernikahan Dini dan *Stunting*

Validitas

Variabel	Butir	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Edukasi Tentang <i>Stunting</i>	1	0	0,338	Valid
	2	0	0,338	Valid
	3	0	0,338	Valid
	4	0	0,338	Valid
	5	0	0,338	Valid
	6	0,03	0,338	Valid
	7	0,209	0,338	Invalid
	8	0	0,338	Valid
	9	0	0,338	Valid
	10	0	0,338	Valid
	11	0	0,338	Valid
	12	0	0,338	Valid
	13	0	0,338	Valid
	14	0	0,338	Valid
	15	0	0,338	Valid
	16	0	0,338	Valid
Tingkat Pengetahuan	17	0	0,338	Valid
	18	0	0,338	Valid
	19	0	0,338	Valid
	20	0	0,338	Valid
	21	0,002	0,338	Valid
	22	0,001	0,338	Valid
	23	0,001	0,338	Valid
	24	0	0,338	Valid
	25	0	0,338	Valid
	26	0	0,338	Valid
	27	0	0,338	Valid
	28	0	0,338	Valid
	29	0	0,338	Valid
	30	0	0,338	Valid
	31	0	0,338	Valid
	32	0	0,338	Valid

Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.954	.955	32

Uji Normalitas

Tests of Normality

Kelas		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil	Pretest Kelas Kontrol	.096	34	.200*	.987	34	.944
	Posttest Kelas Kontrol	.199	34	.001	.895	34	.003
	Pretest Kelas Eksperimen	.128	34	.170	.959	34	.231
	Posttest Kelas Eksperimen	.166	34	.019	.937	34	.050

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variance

Hasil		Levene			
		Statistic	df1	df2	Sig.
	Based on Mean	4.136	3	132	.008
	Based on Median	3.900	3	132	.010
	Based on Median and with adjusted df	3.900	3	105.018	.011
	Based on trimmed mean	4.133	3	132	.008

Uji Man Whitney

Test Statistics^a

	Hasil
Mann-Whitney U	273.000
Wilcoxon W	868.000
Z	-3.762
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: kelas

Lampiran 8. Data Tabulasi Uji Validitas

Responden	Variabel X															
	Pernyataan 1	Pernyataan 2	Pernyataan 3	Pernyataan 4	Pernyataan 5	Pernyataan 6	Pernyataan 7	Pernyataan 8	Pernyataan 9	Pernyataan 10	Pernyataan 11	Pernyataan 11	Pernyataan 13	Pernyataan 14	Pernyataan 15	Pernyataan 16
Responden 1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Responden 3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Responden 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Responden 6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Responden 7	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Responden 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 9	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Responden 11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
Responden 13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Responden 14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Responden 15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Responden 17	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 18	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Responden 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 20	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 22	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 24	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 25	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 26	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 28	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 30	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 31	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 32	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
rHitung	0,66823079	0,66823079	0,66823079	0,567009008	0,597715461	0,412242543	0,323736385	0,696018725	0,676272075	0,734169328	0,761473608	0,772767496	0,772767496	0,712927697	0,704024038	0,698599656
rTabel	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388
V/T	V	V	V	V	V	V	T	V	V	V	V	V	V	V	V	V

Variabel Y																														
Pernyataan 17	Pernyataan 18	Pernyataan 19	Pernyataan 10	Pernyataan 11	Pernyataan 11	Pernyataan 13	Pernyataan 14	Pernyataan 15	Pernyataan 16	Pernyataan 17	Pernyataan 18	Pernyataan 19	Pernyataan 20	Pernyataan 21	Pernyataan 22	Pernyataan 23	Pernyataan 24	Pernyataan 25	Pernyataan 26	Pernyataan 27	Pernyataan 28	Pernyataan 29	Pernyataan 30	Pernyataan 31	Pernyataan 31					
0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0					
0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0					
0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0					
0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1					
0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
0,551849898	0,554406223	0,554406223	0,672148673	0,4331447	0,451255626	0,509326024	0,515122052	0,476637392	0,6363167	0,555694253	0,555694253	0,612376989	0,544445878	0,570556122	0,570556122	0,612376989	0,612376989	0,612376989	0,614522561	0,663007158	0,682705103	0,648713139	0,509461092	0,509461092	0,509461092					
0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388	0,388					
V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					

Lampiran Tabulasi Pretest

	Variabel X															
RESPONDEN	Pernyataan 1	Pernyataan 2	Pernyataan 3	Pernyataan 4	Pernyataan 5	Pernyataan 6	Pernyataan 7	Pernyataan 8	Pernyataan 9	Pernyataan 10	Pernyataan 11	Pernyataan 12	Pernyataan 13	Pernyataan 14	Pernyataan 15	Pernyataan 16
Responden 1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Responden 3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Responden 5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
Responden 7	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Responden 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Responden 9	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 10	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Responden 11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
Responden 11	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0
Responden 13	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Responden 14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Responden 15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Responden 17	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 18	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Responden 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Responden 10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Responden 11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Responden 13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 17	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
Responden 18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 19	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responden 31	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Responden 31	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
Responden 33	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Responden 34	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

VARIABEL Y														
Pernyataan 17	Pernyataan 18	Pernyataan 19	Pernyataan 20	Pernyataan 21	Pernyataan 22	Pernyataan 23	Pernyataan 24	Pernyataan 25	Pernyataan 26	Pernyataan 27	Pernyataan 28	Pernyataan 29	Pernyataan 30	Pernyataan 31
0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0
1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	1	1	0	0		1	1	1	0	0	0	0
0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1

Lampiran Postest

RESPONDEN	Variabel X															
	Pernyataan 1	Pernyataan 2	Pernyataan 3	Pernyataan 4	Pernyataan 5	Pernyataan 6	Pernyataan 7	Pernyataan 8	Pernyataan 9	Pernyataan 10	Pernyataan 11	Pernyataan 12	Pernyataan 13	Pernyataan 14	Pernyataan 15	Pernyataan 16
Responden 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
Responden 3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
Responden 4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
Responden 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Responden 6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Responden 7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Responden 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Responden 9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Responden 11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
Responden 13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0
Responden 14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1
Responden 15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
Responden 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
Responden 17	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
Responden 18	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
Responden 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Responden 10	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Responden 13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
Responden 14	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
Responden 15	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
Responden 16	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
Responden 17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 30	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Responden 31	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 31	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Responden 34	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Variabel Y														
Pernyataan 17	Pernyataan 18	Pernyataan 19	Pernyataan 20	Pernyataan 21	Pernyataan 22	Pernyataan 23	Pernyataan 24	Pernyataan 25	Pernyataan 26	Pernyataan 27	Pernyataan 28	Pernyataan 29	Pernyataan 30	Pernyataan 31
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1

Lampiran 9. Surat Izin Uji Validitas



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelah – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : informatika@umc.ac.id Website : www.umd.ac.id

No : 645/UMC-FIKes/VI/2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas
Penelitian Skripsi

Cirebon, 23 Juli 2024

Kepada Yth :
Kepala SMAN 1 Arjawinangun
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	: Putri Duwi Anggraeni
NIM	: 200711084
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: S1-Ilmu Keperawatan
Judul	: Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang pencegahan stunting dalam Pernikahan Dini Dalam terhadap tingkat pengetahuan pencegahan stunting Stunting di SMAN 1 Susukan
Waktu	: Juli-Agustus 2024
Tempat Penelitian	: SMAN 1 Susukan

Maka dengan ini kami mohon ijin untuk Uji Validitas dan Reliabilitas guna mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Penelitian Skripsi.

Demikian kami sampaikan per mohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh



Fuad Husein, S.Kp., M.Si

Lampiran 10. Surat Izin Penelitian Puskesmas Bunder



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelah – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : informatika@umc.ac.id Website : www.umd.ac.id

No : 4774/UMC-FIKes/VI/2024
Lamp. : -
Hal : Permohonan Surat Izin Penelitian Skripsi

Cirebon, 22 Juni 2024

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Bunder
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	: Putri Duwi Anggraeni
NIM	: 200711084
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: S1-Ilmu Keperawatan
Judul	: Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang pencegahan stunting dalam Pernikahan Dini Dalam terhadap tingkat pengetahuan pencegahan stunting Stunting di SMAN 1 Susukan
Waktu	: Juni – Agustus 2024
Tempat Penelitian	: SMAN 1 Susukan

Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Penelitian Skripsi di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh



Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si

Lampiran 11. Surat Izin Penelitian Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Sunan Muria No. 14 Telp/Fax. 0231 - 321253
S U M B E R

45611

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 000.9.2 / 848 / Wadnas dan PK

- I. Dasar
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

II. Yang bertanda tangan di bawah ini :

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon

Menimbang : Surat Dari : Dekan, Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES)
Universitas Muhammadiyah Cirebon
Nomor Surat : 289/UMC-FIKes/IV/2024
Tanggal Surat : 30 April 2024
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Penelitian

Menerangkan bahwa :

a.	Nama	: PUTRI DUWI ANGGRAENI
b.	NIM/NIDN/NRP	: 200711084
c.	Telepon/Email	: 082218231383
d.	Tempat/Tgl. Lahir	: Cirebon, 10 Juli 2001
e.	Agama	: Islam
f.	Pekerjaan	: Pelajar / Mahasiswa
g.	Alamat	: Asrama Polisi RT/RW 001/005 Desa Bunder Kecamatan Susukan Kabupaten Cirebon
h.	Peserta Penelitian	:
i.	Maksud	: Permohonan ijin Studi Pendahuluan dan Penelitian
j.	Untuk Keperluan	: Melaksanakan penyusunan Skripsi dengan Judul : " Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Pencegahan Stunting Dalam Pernikahan Dini Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Stunting Di SMAN 1 Susukan "
k.	Lokasi	: Kabupaten Cirebon
l.	Lembaga/Instansi Yang dituju	: 1.Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon 2.Cabang Dinas Pendidikan Wilayah X Provinsi Jawa Barat 3.SMAN 1 Susukan
m.	Waktu Penelitian	: Tanggal 30 April 2024 sampai dengan 31 Mei 2024
n.	Status Penelitian	: Baru



Dipindai dengan CamScanner

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektronik (BsE), BSSN

III. Melakukan Penelitian, Dengan Ketentuan Sebagai Berikut :

1. Pihak yang terkait agar dapat memperhatikan surat keterangan penelitian ini.
2. Sebelum melakukan kegiatan penelitian wajib melaporkan kedatangannya kepada Bupati Cirebon Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon dengan menunjukan permohonan surat keterangan penelitian dengan melampirkan copy identitas diri (KTP) dan mencantumkan nomer kontak (HP) peserta peneliti.
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul penelitian dimaksud.
4. Harus mentaati sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat yang berlaku.
5. Peneliti harus memberikan hasil penelitiannya kepada instansi dan/atau Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang menerbitkan surat keterangan penelitian.
6. Apabila masa berlaku surat keterangan penelitian ini berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai perpanjangan penelitian harus diajukan kepada instansi penerbit surat keterangan penelitian.
7. Permohonan perpanjangan penelitian harus memberikan hasil penelitian terlebih dahulu kepada instansi penerbit surat keterangan penelitian.
8. Surat keterangan penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat keterangan penelitian tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti disebut diatas.
9. Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya,

Cirebon, 30 April 2024
An. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Cirebon
Kabid Wadnas dan PK





RIO WIBIKSONO, SH.,M.Si
Pembina
NIP. 19821212 200902 1 001



Dipindai dengan CamScanner

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektronik (Bsre), BSSN

Lampiran 12. Surat Izin Ke SMAN 1 Susukan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)
<small>Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608 Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelah – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : informatika@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id</small>	
<hr/>	
No : 198/UMC-FIKes/IV/2024	Cirebon, 20 April 2024
Lamp. : -	
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Penelitian	
 Kepada Yth : Kepala SMAN 1 Susukan di Tempat	
Dengan hormat,	
<i>Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh</i>	
Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:	
Nama Lengkap	: Putri Duwi Anggraeni
NIM	: 200711084
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: S1-Ilmu Keperawatan
Judul	: Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Pernikahan Dini Dalam Mencegah Stunting Di SMAN 1 Susukan
Waktu	: April 2024
Tempat Penelitian	: SMAN 1 Susukan
Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Studi Pendahuluan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pinpin.	
Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.	
<i>Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh</i>	
 Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si	

Lampiran 13. Surat Balasan SMAN 1 Susukan



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH X
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 1 SUSUKAN
Alamat : Jl. Prof. Dr. Moh. Yamin, S.H., Susukan – Cirebon Telp. (0231) 8356089
Website : smanesus.sch.id / Email : sma1susukancirebon@gmail.com
Kabupaten Cirebon – Kode Pos 45166

SURAT IJIN MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 308/PK.07.01-SMANSUS-CADISDIKWILX

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMA Negeri 1 Susukan Kabupaten Cirebon, dengan ini mengijinkan kepada :

Nama : **PUTRI DUWI ANGGRAENI**
NIM : 200711084
Tingkat/Semester : 4 / VIII
Prodi : SI-Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan (FIKES)
Waktu Penelitian : Mei 2024
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Cirebon

Untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 1 Susukan Kabupaten Cirebon dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul :

“ Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Pencegahan Stunting Dalam Pernikahan Dini Dalam Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Stunting Stunting Di SMAN 1 Susukan “

Demikian Surat ijin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Susukan, 6 Mei 2024
Kepala Sekolah,

Drs. UKENDI ANDRIYANA
NIP.19680501 199512 1002

Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi Penelitian SMAN 1 SUSUKAN



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Putri Duwi Anggraeni
Tempat Tanggal Lahir : Cirebon, 10 Juli 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
No Hp : 082218231383
Email : putriduwianggraeni5@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- TK Islam Yakpi Ulummudin : Tahun 2005-2007
- SD Islam Yakpi Ulummudin : Tahun 2008-2013
- SMPN 1 Susukan : Tahun 2013-2016
- SMAN 1 Susukan : Tahun 2017-2019
- Universitas Muhammadiyah Cirebon : Tahun 2020-2024

\