

**DAMPAK SOSIALISASI LITERASI KESEHATAN  
BAGI IBU RUMAH TANGGA TERHADAP UPAYA  
PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MANDOGGE**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**MAHARANI  
1903110310**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
KONSENTRASI BROADCASTING**



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2023**

## BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Mahasiswa : **MAHARANI**  
NPM : 1903110310  
Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Pada hari, tanggal : Kamis, 24 Agustus 2023  
Waktu : 08.00 WIB s.d. Selesai

### TIM PENGUJI

PENGUJI I : **NURHASANAH NASUTION, S.Sos. M.I.Kom** (.....)  
PENGUJI II : **H. TENERMAN, S.Sos., M.I.Kom** (.....)  
PENGUJI III : **AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom** (.....)

### PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.SP

Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom



## BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan Skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh:

Nama Mahasiswa : **MAHARANI**

NPM : 1903110310

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Judul Skripsi : Dampak Sosialisasi Literasi Kesehatan Bagi Ibu Rumah Tangga Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mandoge

Medan, 24 Agustus 2023

PEMBIMBING



**AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom**  
NIDN. 0127048401

Disetujui Oleh :

KETUA PROGRAM STUDI



**AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom**  
NIDN. 0127048401



**Dr. ARIEFIN SAEH, S.Sos., M.SP**  
NIDN. 0030017402

## PERNYATAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya, MAHARANI, NPM 1903110310, menyatakan dengan ini sungguh-sungguh :

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dengan segala bentuk yang dilarang oleh undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau memplagiat atau mengambil karya ilmiah orang lain, adalah tindakan kejahatan yang di hukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain atau plagiat, atau karya jiplakan dan karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaan di perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis di dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Skripsi ini saya beserta nilai-nilai ujian saya dibatalkan
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang saya terima.

Medan, 24 Agustus 2023

Yang Menyatakan



*Maharani*  
**MAHARANI**  
**1903110310**

## KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan rahmat, kesehatan, keselamatan, serta karunia Nya berupa ilmu pengetahuan sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir perkuliahan sebagai mahasiswa sarjana (S1). Tidak lupa pula shalawat dan salam penulis panjatkan pada Baginda Rasulullah sebagai utusan Allah agar dapat dijadikan tauladan dalam kehidupan manusia sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Dampak Sosialisasi Literasi Kesehatan Bagi Ibu Rumah Tangga Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mandoge”**.

Ucapan terima kasih sedalam dan setulusnya penulis berikan kepada **Ayahanda Mad Sumarto, Ibunda Parinem** atas dukungan materil, dukungan moral, serta nasehat-nasehat yang selama ini diberikan kepada penulis sewaktu berkuliah dan juga dukungan doa serta support yang tiada hentinya sehingga bisa menyelesaikan skripsi dan perkuliahan penulis.

Penulis menyadari skripsi ini jauh dari kata sempurna. Kritik dan saran sangat membantu untuk menyempurnakan skripsi ini. Selesaiannya skripsi ini, penulis rasakan sebagai sebuah hal yang patut disyukuri, terlebih dengan berbagai proses yang telah penulis lalui. Proses-proses itulah yang memberikan pembelajaran dan pengalaman yang sangat berharga bagi penulis.

Penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak- pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, yaitu:

1. Bapak Prof. Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Dr. Arifin Saleh, S.Sos, M.SP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Abrar Adhani, S.Sos, M.I.Kom selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu Dra. Yusrina Tanjung, M.AP selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Bapak Akhyar Anshori, S.Sos., M.I.Kom selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sekaligus sebagai Dosen Penasehat Akademik yang telah memberikan arahan dari semester awal hingga akhir dan juga merupakan Dosen Pembimbing Skripsi sekaligus Dosen yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasihat-nasihat yang memotivasi selama masa perkuliahan serta masa penulisan skripsi ini. .
6. Bapak Faizal Hamzah Lubis, S.Sos., M.I.Kom selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Bapak, Ibu Dosen dan Staff pengajar Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

8. Staff Biro dan Pegawai Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
9. Kepada kakak tersayang yang selalu mendukung dalam pengerjaan skripsi yaitu Dwi Rahayu S.E dan Selvi Soviana S.Pd.
10. Kepada teman-teman yang sama-sama berjuang menyelesaikan tugas akhir dan selalu mendukung penulis yaitu Khairani Aminy, Putri Nabila, Nurmayani, Nadhila Azzahra, Indah Ayu Lestari, Ariri Anggraini, Adinda Natasya Amelia, Chintya Putri Oktavia, Al amin Hidayatullah, Muhammad Fahrul Azmi, Alief Alqasim, Yogie Ardiansyah.
11. Kepada artis idol kesayangan penulis yaitu EXO terima kasih selalu menemani lewat lagu-lagu indahny saat pengerjaan skripsi.
12. Seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, walau tidak tertulis, insya Allah perbuatan kalian menjadi amal baik, aamiin.

Akhir kata, penulis memohon maaf jika ada kesalahan dan kekurangan yang terdapat pada skripsi ini. Namun berharap saran dan kritik dalam rangka perbaikan penulisan skripsi ini. Terima kasih.

Medan, Agustus 2023  
Penulis,

Maharani  
1903110310

# **DAMPAK SOSIALISASI LITERASI KESEHATAN BAGI IBU RUMAH TANGGA TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MANDOGGE**

**MAHARANI**  
**1903110310**

## **ABSTRAK**

Stunting adalah permasalahan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam rentang yang cukup waktu lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak yang lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Stunting pada umumnya ditandai dengan gagal tumbuh seorang anak apabila dibandingkan dengan anak yang seusianya. Faktor utama yang terjadi dapat dipengaruhi dari gizi ibu dan anak itu sendiri. Ibu yang kurang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan dapat menyebabkan stunting pada anak. Maka dari itu diperlukan bidan atau kader posyandu yang berperan penting untuk memberikan penyuluhan pencegahan stunting, dengan cara bersosialisasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap pencegahan stunting di Desa Mandoge. Kajian dilakukan melalui pendekatan kuantitatif dengan kuesioner sebagai alat pengumpulan data dari 33 orang responden. Analisis data dilakukan secara deskriptif melalui uji korelasi product moment dan regresi linear sederhana menggunakan SPSS 26.0 *for windows*. Hasil penelitian menemukan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dengan hasil (1) ada dampak antara variabel sosialisasi dengan variabel pencegahan stunting bagi ibu rumah tangga di desa mandoge sebesar 63%. (2) dan hanya 39,7% bahwa adanya hubungan sosialisasi secara simultan terhadap pencegahan stunting.

**Kata kunci: sosialisasi, Literasi Kesehatan, pencegahan stunting**



## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>ABSTRAK</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang Masalah .....	1
1.2. Pembatasan Masalah .....	5
1.3. Rumusan Masalah .....	5
1.4. Tujuan Penelitian.....	5
1.5. Manfaat Penelitian.....	6
1.6. Sistematika Penulisan.....	6
<b>BAB II URAIAN TEORITIS</b> .....	8
2.1. Sosialisasi .....	8
2.1.1. Pengertian Sosialisasi .....	8
2.1.2. Tujuan Sosialisasi .....	9
2.1.3. Fungsi Sosialisasi .....	10
2.1.4. Media Sosialisasi .....	11
2.2. Literasi Kesehatan .....	12
2.2.1. Pengertian Literasi Kesehatan .....	12
2.2.2. Jenis Literasi Kesehatan .....	14
2.2.3. Media Massa Literasi Kesehatan.....	14
2.2.4. Hambatan Literasi Kesehatan.....	16
2.3. Stunting .....	17
2.3.1. Pengertian Stunting .....	17
2.3.2. Faktor Penyebab Stunting .....	18
2.3.3. Pencegahan Stunting .....	22
2.3.4. Ciri-Ciri Stunting.....	23
2.4. Hipotesis.....	23
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	25
3.1. Jenis Penelitian .....	25
3.2. Kerangka Konsep .....	25
3.3. Definisi Konsep.....	26

3.4. Definisi Operasional.....	28
3.5. Populasi Dan Sampel.....	28
3.5.1. Populasi .....	28
3.5.2. Sampel .....	29
3.6. Teknik Pengumpulan Data .....	29
3.7. Teknik Analisis Data .....	30
a. Uji Persyaratan Penelitian .....	31
1. Uji Validitas .....	31
2. Uji Reliabilitas .....	31
3. Uji Normalitas .....	31
4. Uji Linieritas .....	32
b. Uji Hipotesis .....	32
1. Korelasi Pearson Product Moment.....	32
2. Uji Koefisien Determinasi.....	33
3. Uji Simultan (Uji F) .....	34
4. Uji Parsial (Uji t).....	34
5. Uji Regresi Linier Sederhana .....	35
3.8. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	36
3.9. Deskripsi Singkat Objek Penelitian.....	36
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
4.1. Hasil penelitian .....	37
4.2. Pembahasan .....	48
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>56</b>
5.1. Simpulan.....	56
5.2. Saran .....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>58</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Variabel operasional.....	27
Tabel 3.2	Skala likert.....	30
Tabel 4.1	Jawaban tanggapan responden tentang penyuluhan stunting oleh petugas/kader posyandu.....	38
Tabel 4.2	Jawaban tanggapan responden tentang informasi yang disampaikan penjelasan tentang stunting.....	38
Tabel 4.3	Jawaban tanggapan responden tentang informasi yang disampaikan dengan cara tatap muka.....	39
Tabel 4.4	Jawaban tanggapan responden tentang informasi yang disampaikan menggunakan bahasa yang jelas.....	39
Tabel 4.5	Jawaban tanggapan responden tentang informasi yang disampaikan menggunakan alat media elektronik dan media cetak.....	40
Tabel 4.6	Jawaban tanggapan responden tentang pemahaman informasi yang disampaikan.....	40
Tabel 4.7	Jawaban tanggapan responden tentang informasi yang disampaikan dapat pengetahuan bagi responden.....	41
Tabel 4.8	Jawaban tanggapan responden tentang sadar bahwa stunting dapat berbahaya bagi anak.....	41
Tabel 4.9	Jawaban tanggapan responden tentang menerapkan apa yang disampaikan.....	41
Tabel 4.10	Jawaban tanggapan responden tentang rutin mengkonsumsi makanan dan vitamin saat hamil.....	42
Tabel 4.11	Jawaban tanggapan responden tentang rutin mengecek kandungan di posyandu/rumah sakit.....	42
Tabel 4.12	Jawaban tanggapan responden tentang memberikan ASI eksklusif pada anak hingga umur 6 bulan.....	43
Tabel 4.13	Jawaban tanggapan responden tentang memberikan MPASI yang sehat pada anak .....	43
Tabel 4.14	Jawaban tanggapan responden tentang mengunjungi posyandu 1bulan sekali untuk memantau pertumbuhan pada anak.....	44
Tabel 4.15	Jawaban tanggapan responden tentang selalu membersihkan lingkungan rumah setiap hari.....	44
Tabel 4.16	Jawaban tanggapan responden tentang selalu menyediakan tempat sampah di rumah .....	44

Tabel 4.17	Jawaban tanggapan responden tentang air bersih mudah didapat.....	45
Tabel 4.18	Jawaban tanggapan responden tentang tentang air bersih dimasak terlebih dahulu sebelum untuk dikonsumsi.....	45
Tabel 4.19	Jawaban tanggapan responden tentang memiliki jamban keluarga yang bersih .....	46
Tabel 4.20	Jawaban tanggapan responden tentang menggunakan septi tank di setiap rumah.....	46
Tabel 4.21	Hasil Uji Validitas.....	47
Tabel 4.22	Hasil Uji Reliabilitas.....	48
Tabel 4.23	Hasil Uji Normalitas.....	49
Tabel 4.24	Hasil Uji Linearitas.....	50
Tabel 4.25	Hasil Uji Korelasi Product Moment.....	51
Tabel 4.26	Hasil Uji Determinasi.....	51
Tabel 4.27	Hasil Uji Simultan (Uji F).....	52
Tabel 4.28	Hasil Uji Parsial (Uji T).....	53
Tabel 4.29	Hasil Regresi Linear Sederhana.....	55

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Indonesia masih memiliki permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satunya permasalahan gizi yang menjadi perhatian utama adalah tingginya kejadian anak balita yang mengalami stunting (Kemenkes, 2017). Indonesia adalah negara prevalensi stunting kelima terbesar didunia, prevalensi stunting di indonesia berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) kementerian kesehatan, mencapai 21,6%. Sedangkan jumlah kasus stunting tertinggi di provinsi indonesia yaitu jawa barat mencapai 971.792 kasus, jawa timur 652,708 kasus, jawa tengah mencapai 508,618, sumatera utara mencapai 347,437 kasus, dan banten mencapai 265.158 kasus (Kemenkes, 2023).

Secara global, tahun 2020 masih terdapat 149,2 juta atau sekitar 22,0% balita yang mengalami stunting. Angka ini sudah menunjukkan penurunan jika dibanding tahun 2000 yang mencapai 33,1%, walaupun penurunan kasus stunting pada balita masih jauh dari target World Health Assembly (WHA) yaitu sebesar 40% pada tahun 2025 jika dilihat dari peregionalnya, lebih dari setengah balita yang mengalami stunting pada tahun 2020 tinggal di asia atau sekitar 53% balita. Dari 135,9 balita stunting di asia, lebih dari 11% kasus yang terjadi di asia tenggara (Unicef, 2021).

Stunting adalah permasalahan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam rentang yang cukup waktu lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak yang lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Kemenkes, 2018a). Stunting pada umumnya

ditandai dengan gagal tumbuh seorang anak apabila dibandingkan dengan anak yang seusianya. Kelainan tersebut dapat terjadi pada saat anak dalam kandungan dan pada awal lahiran anak. Faktor utama yang terjadi dapat dipengaruhi dari gizi ibu dan anak itu sendiri. Stunting dapat dilihat pada anak usia 2 tahun keatas, sehingga banyak masyarakat luas yang tidak sadar masalah pertumbuhan ini dikarenakan tidak ada gejala yang tampak seperti pada penyakit (Rahayu et al., 2018).

Selain mengalami pertumbuhan terhambat, stunting juga kerap kali dikaitkan dengan penyebab perkembangan otak yang tidak maksimal. Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan mental dan belajar tidak maksimal, serta prestasi belajar yang buruk. Selain itu, efek jangka panjang yang disebabkan oleh stunting dan kondisi lain terkait kurang gizi, sering sekali dianggap sebagai salah satu faktor risiko diabetes, hipertensi, obesitas dan kematian akibat infeksi (Kemenkes, 2018b). Stunting dapat disebabkan oleh faktor yang sangat beragam, terutama faktor dari ibu. Ibu yang kurang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi sejak hamil sampai melahirkan berperan besar menimbulkan stunting pada anak yang dilahirkannya. Maka dari itu pengetahuan ibu sangat penting dalam upaya pencegahan stunting (Rita Kirana, Aprianti, 2022).

Program pencegahan stunting merupakan salah satu program pembangunan nasional yang termasuk dalam pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan yang kokoh dimulai dengan kualitas sumber daya manusia, untuk itu perlu mempersiapkan sejak dini termasuk pada usia sekolah. Maka dari itu diperlukan bidan desa dan kader posyandu yang berperan penting untuk memberikan

penyuluhan pencegahan stunting terutama di daerah pedesaan, dengan cara bersosialisasi dan mengedukasi yang berguna untuk menyadarkan orang tua khususnya para ibu rumah tangga, yang memiliki balita dengan memantau pertumbuhan perkembangan bayi setiap bulan di posyandu (Siswati et al., 2021).

Sosialisasi juga dapat disebut dengan media promosi serta suatu usaha untuk memberikan informasi yang sebelumnya hanya dimiliki atau diketahui oleh seseorang atau lembaga kepada orang atau khalayak yang lebih luas (Widiyana et al., 2020). Sosialisasi adalah upaya memasyarakatkan sesuatu sehingga menjadi dikenal dan dipahami oleh masyarakat. Didalam sosialisasi ada aspek yang paling penting dalam berkomunikasi yaitu memahami respon dari penerima yang dapat menyebabkan pesan yang diterima dapat lebih spesifik. Adapun 3 tahapan yang diharapkan dari respon atau penerima informasi, aspek kognitif, aspek afektif, dan aspek konatif (Adhani et al., 2022).

Pada kasus stunting anak di Indonesia masih sangat sedikit usaha yang dilakukan untuk mendidik para ibu tentang stunting. Salah satu literasi kesehatan pada ibu, literasi kesehatan dikaitkan dengan literasi umum, dimana seseorang memiliki pengetahuan, motivasi, keterampilan yang diperlukan untuk memperoleh, memahami, mengevaluasi, dan menerapkan informasi untuk menilai dan mengambil keputusan dalam kehidupan yang berhubungan dengan perawatan kesehatan, pencegahan penyakit untuk menjaga atau meningkatkan kualitas hidup. Dalam melakukan literasi kepada ibu rumah tangga diperlukan media massa seperti koran, buku, radio, televisi, serta internet.

Bidan desa dan kader posyandu dalam hal ini berfungsi sebagai komunikator atau pihak yang menyampaikan pesan atau informasi mengenai pelayanan kesehatan kepada keluarga. Dengan melihat kemampuan komunikasi para bidan dan juga kader posyandu dalam memberikan informasi kesehatan mengenai pencegahan stunting di Desa Mandoge Kabupaten Asahan, Sumatera Utara (Maielayuskha and Ardiyansyah, 2021).

Penelitian ini dilakukan di Desa Bandar Pasir Mandoge, berdasarkan hasil prasarvei dan wawancara, kegiatan sosialisasi yang dilakukan para bidan dan kader posyandu ini meliputi kegiatan sosialisasi literasi kesehatan dalam pencegahan stunting yang menggunakan metode ceramah, dan juga media. Dalam melakukan penelitian ini, penulis mewawancarai salah satu bidan kesehatan posyandu di desa mandoge. Menurut Ibu Yuni selaku bidan kesehatan di desa mandoge, sosialisasi dilakukan 1 bulan sekali. Metode sosialisasi yang dilakukan dengan cara mengunjungi posyandu di setiap dusun di desa mandoge dengan memberikan edukasi tentang stunting dan juga memberikan imunisasi, menghitung berat badan, dan tinggi badan terhadap balita dan juga membagikan makanan sehat seperti susu, telur, dan beras. Adapun salah satu hambatan terjadinya stunting di desa mandoge ini salah satunya faktor ekonomi, dan banyaknya pasangan muda yang menikah sejak dini sehingga banyak anak yang dilahirkannya mengalami stunting, dan hambatan dari sosialisasi adalah banyak nya orang tua khususnya ibu rumah tangga yang bekerja sehingga mereka tidak bisa berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi tersebut.



Melalui penjelasan yang telah dipaparkan tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui seberapa besar dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi orangtua terhadap upaya pencegahan stunting di desa mandoge, melalui penelitian yang berjudul “Dampak Sosialisasi Literasi Kesehatan Bagi Ibu Rumah Tangga Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mandoge.

### **1.2. Pembatasan Masalah**

Agar pembahasannya nanti tidak terlalu menyimpang, maka berdasarkan identifikasi masalah diatas penulis membatasi masalah penelitian ini adalah:

1. Lokasi yang dijadikan tempat penelitian adalah di dusun 2 di desa mandoge.
2. Responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang memiliki anak balita yang berusia 0-5 tahun.

### **1.3. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, bagaimana dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap pencegahan stunting di desa mandoge?

### **1.4. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap pencegahan stunting di Desa Mandoge

### 1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian skripsi ini adalah:

1. Secara Teoritis penelitian ini bisa menambah uraian yang bersifat teoritis tentang sosialisasi dan pencegahan stunting, bagi penulis penelitian ini akan menambah ilmu pengetahuan peneliti terkhusus dibidang komunikasi.
2. Secara akademis penelitian ini bisa menjadi tambah kajian atau penelitian tentang sosialisasi dan bagi peneliti berikutnya menjadi referensi untuk melakukan penelitian semakin baik terkait kedua variabel diatas untuk masa yang akan datang. Dan untuk sebagai syarat uji kompetensi kelulusan prodi ilmu komunikasi fakultas ilmu sosial dan ilmu politik universitas muhammadiyah sumatera utara.
3. Secara praktisi penelitian ini dapat menjadi masukan berbagai pihak untuk membuat kebijakan terkait sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting di desa mandoge.

### 1.6. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

**BAB I** : Pada bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah mengapa peneliti mengambil judul penelitian tersebut, lalu perumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.

**BAB II** : merupakan uraian teoritis yang menguraikan tentang sosialisasi, literasi kesehatan, dan pencegahan stunting.

- BAB III** : persiapan dari pelaksanaan penelitian yang menguraikan tentang metodologi penelitian, kerangka konsep, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, lokasi dan waktu penelitian, serta sistematika penulisan.
- BAB IV** : pada bab ini menguraikan tentang hasil dari penelitian dalam bentuk data dan hasil dari pembahasan.
- BAB V** : penutup yang menguraikan tentang simpulan dan saran.

## **BAB II**

### **URAIAN TEORITIS**

#### **2.1. Sosialisasi**

##### **2.1.1. Pengertian Sosialisasi**

Kata sosialisasi menurut kamus besar Bahasa Indonesia berarti upaya memasyarakatkan sesuatu sehingga menjadi dikenal, dipahami, dihayati oleh masyarakat atau pemasyarakatan.

Sosialisasi adalah sebuah proses penanaman atau transfer kebiasaan, atau nilai dan aturan dari satu generasi ke generasi lainnya dalam sebuah kelompok atau masyarakat.

Sosialisasi sangat penting karena kalau tidak adanya sosialisasi maka apapun tujuan yang ingin dilakukan untuk diri sendiri maupun orang lain tidak akan tercapai. Sosialisasi adalah upaya memasyarakatkan sesuatu sehingga menjadi dikenal dan dipahami oleh masyarakat. Sosialisasi juga dapat disebut dengan media promosi serta suatu usaha untuk memberikan informasi yang sebelumnya hanya dimiliki atau diketahui oleh seseorang atau lembaga kepada orang atau khalayak yang lebih luas (Widiyana et al., 2020).

Menurut Soerjono Soekanto di dalam buku (Cangara, 2016), sosiologi komunikasi merupakan ilmu yang mempelajari tentang interaksi sosial, yaitu suatu hubungan atau komunikasi yang menimbulkan proses saling pengaruh mempengaruhi antar individu, individu dan kelompok, maupun antar kelompok.

Sosiologi juga ada kaitannya dengan *public speaking*, yaitu bagaimana seseorang berbicara kepada publik.

Menurut Onong, Sosialisasi merupakan suatu penyediaan sumber ilmu pengetahuan yang memungkinkan orang bersikap atau bertindak sebagai anggota yang efektif, yang menyebabkan ia sadar akan fungsi sosialnya sehingga ia dapat aktif didalam masyarakat (Effendy, 2019).

Berdasarkan tipenya sosialisasi dibagi menjadi dua kelompok yaitu sosialisasi formal dan informal. Sosialisasi normal merupakan sosialisasi yang terjadi melalui lembaga-lembaga formal yang berwenang sesuai dengan aturan dan norma menurut ketentuan negara. Sedangkan sosialisasi informal adalah sosialisasi yang terjadi tanpa diikat suatu aturan formal, melainkan lebih bersifat kekeluargaan dan kesadaran pribadi masing-masing.

Sosialisasi dapat dilakukan melalui dua metode berikut ini yaitu:

1. Komunikasi tatap muka seperti pertemuan warga, kunjungan rumah, tempat berkumpulnya warga, rapat evaluasi.
2. Komunikasi massa seperti penyebaran poster, pemutaran film, pamflet, dan lain-lain.

### **2.1.2. Tujuan Sosialisasi**

Tujuan sosialisasi adalah untuk memahami interaksi orang lain lebih baik lagi, dengan memperhatikan orang lain, diri sendiri dan posisi kita dimasyarakat maka kita dapat memahami bagaimana kita berpikir dan bertindak. Namun pada aktivitas sosialisasi mempunyai tujuan sebagai berikut:

1. Memperkenalkan apa yang disampaikan

Sosialisasi diharapkan dapat menyampaikan pesan pada masyarakat yang dituju atau ditargetkan.

2. Untuk menarik perhatian

Aktivitas sosialisasi harus dikemas dalam bentuk yang menarik perhatian agar masyarakat tertarik dan menyimpan pesan yang disampaikan dalam memori pikiran mereka.

3. Tercapainya pemahaman

Sosialisasi yang direncanakan dengan baik akan memudahkan masyarakat memahami pesan yang disampaikan kepada masyarakat. Kemudian, pesan yang jelas dan penggunaan media yang tepat dan kemasan cerita yang menarik mampu menyampaikan pesan kepada masyarakat secara cepat dan tepat.

4. Perubahan sikap

Setelah sosialisasi dapat dipahami, organisasi mengharapkan suatu tanggapan dari calon terhadap sosialisasi tersebut.

5. Tindakan

Tujuan akhir sosialisasi adalah menimbulkan Tindakan calon pengguna yang dituju untuk memanfaatkan jasa yang disosialisasikan.

### **2.1.3. Fungsi Sosialisasi**

fungsi umum sosialisasi dapat dilihat dari dua sudut padangan, yaitu sebagai berikut:

1. Individu

Disisi ini sosialisasi sebagai saran pengenalan, pengakuan, dan penyesuaian diri terhadap nilai-nilai, norma-norma, dan instruktur sosial.

2. Masyarakat

Sosialisasi berfungsi sebagai sarana pelestarian, penyebarluasan, dan pewarisan nilai-nilai serta norma sosial. Dengan demikian, nilai dan norma tetap terpelihara dari generasi ke generasi dalam masyarakat.

#### **2.1.4. Media Sosialisasi**

Media sosialisasi adalah pihak-pihak yang memiliki peran penting yang dapat mempengaruhi, melaksanakan, atau melakukan sosialisasi. Tanpa media dan komunikasi, tidak ada namanya modern, manusia sebagai media dengan pesan-pesan yang menghubungkan dan mempertahankan sosialisasi tersebut (Wicaksana & Rachman, 2018). Ada beberapa yang utama dalam proses sosialisasi yaitu sebagai berikut (ismail, 2016):

1. Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam suatu lingkungan masyarakat. Peran keluarga tidak akan pernah lepas dari kehidupan seorang individu. Peranan keluarga menggambarkan perilaku antar pribadi, sifat, dan kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam keadaan atau situasi tertentu.

2. Teman

Teman yang didapatkan manusia pertama kali ketika besosialisasi. Fungsi teman dalam kehidupan seseorang akan berperan penting dalam membentuk kepribadian seseorang.

### 3. Lembaga Pendidikan

Lembaga pendidikan mengajarkan seseorang membaca dan menulis. Selain itu aspek sosial yang dipelajari adalah aturan-aturan dalam lingkungan masyarakat.

### 4. Media massa dan teknologi

Media massa dan teknologi yang dimaksud dapat berupa media cetak dan media elektronik. Pengaruh dalam media massa dan teknologi tergantung pada kualitas dan kuantitas seseorang berhubungan dengan pesan yang disampaikan. Media mssa juga sebagai alat komunikasi yang memungkinkan terjadinya interaksi yang sangat luas dan tanpa batas (Ginting, n.d.).

## **2.2. Literasi Kesehatan**

### **2.2.1. Pengertian Literasi Kesehatan**

Literasi artinya kemampuan dalam mengelolah informasi dan pengetahuan untuk kecakapan hidup. Literasi dimaknakan sebagai kemampuan seseorang dalam menggunakan informasi tertulis maupun cetak untuk mengembangkan kemampuan sehingga mendatangkan manfaat bagi masyarakat (Inten et al., 2019).

Literasi kesehatan dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mencari, memahami, dan mengevaluasi informasi kesehatan serta memanfaatkannya untuk dapat membuat keputusan dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya, yang berhubungan dengan penerapan pola hidup sehat, pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan peningkatan kualitas hidup (Yuliawati et al., 2021).



Tingkat literasi kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa determinan. Determinan yang pertama adalah determinan personal yang meliputi usia, jenis kelamin, kultur budaya, status sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Sedangkan determinan yang kedua yaitu determinan masyarakat dan lingkungan meliputi, kondisi demografi, kebudayaan, bahasa, dan sistem masyarakat. Dan determinan sosial, yaitu dukungan keluarga maupun relasi (Kesumawati et al., 2019).

Literasi tidak hanya untuk mengukur pencapaian dalam membaca dan menulis, tetapi literasi juga mengidentifikasi apa-apa saja yang dilakukan dengan literasi (Hidayat & Lubis, 2021). Ada tiga tingkat literasi yaitu sebagai berikut:

1. *Basic literacy*

Yang merujuk pada keterampilan dasar yang memadai dalam membaca dan menulis untuk digunakan secara efektif dalam kehidupan sehari-hari.

2. *Communicative literacy*

Yang merujuk pada keterampilan literasi yang lebih tinggi, yang diikuti dengan keterampilan sosial difungsikan dalam partisipasi aktif pada kegiatan sehari-hari mencari dan memahami informasi yang diperoleh dari beragam media komunikasi, dan menerapkan informasi baru untuk mengubah situasi.

3. *Critical literacy*

Keterampilan kognitif pada tingkat mahir, yang disertai keterampilan sosial, untuk diterapkan dalam menganalisis informasi secara kritis dan

memanfaatkan informasi tersebut untuk mengendalikan peristiwa dalam kehidupan.

### **2.2.2. Jenis Literasi Kesehatan**

Terdapat 4 jenis kompetensi yang dibutuhkan dalam proses penerapan literasi kesehatan yaitu sebagai berikut: (Kesumawati et al., 2019)

1. Mengakses

Kemampuan untuk mencari, menemukan dan memperoleh kesehatan yang diakses.

2. Memahami

Kemampuan untuk memahami informasi yang diakses.

3. Menilai

Kemampuan untuk menafsirkan, menyaring, menggunakan, dan mengevaluasi informasi yang diakses.

4. Menerapkan

Kemampuan untuk berkomunikasi dan menggunakan informasi yang telah diakses.

### **2.2.3. Media Massa Literasi Kesehatan**

Dalam kegiatan literasi terdapat beberapa media massa yang digunakan untuk meningkatkan literasi kesehatan, sebagai berikut:

1. Koran

Surat kabar adalah media massa yang tertua saat ini. Surat kabar didefinisikan sebagai publikasi yang diterbitkan untuk kampanye komunikasi. Konten surat

kabar dapat berkomunikasi tentang kesehatan dan meningkatkan literasi kesehatan.

## 2. Buku

Buku memiliki waktu produksi terlama di media massa. Pada umumnya buku tidak didukung sebagai media iklan, namun buku memiliki kualitas publikasi yang lebih tinggi daripada majalah atau surat kabar. Buku memiliki kemampuan untuk menyajikan kompleksitas yang lebih besar sehingga buku paling menantang bagi pembaca dengan tingkat melek huruf yang rendah. Meski demikian, buku bisa sukses ditulis untuk pembaca di semua tingkat melek huruf.

## 3. Radio

Sebagai media massa, radio memiliki keterbatasan pada pemancar suara, konten radio tidak dapat menyertakan gambar diam atau gambar bergerak. Bagi komunikator kesehatan radio umumnya terjangkau untuk menyampaikan informasi dengan cepat kepada audiens. Radio dapat berfungsi sebagai elemen yang efektif dalam campuran media mengumumkan acara mendatang atau berita yang juga menarik secara umum untuk menyampaikan pemberitahuan kesehatan kepada audiens.

## 4. Televisi

Televisi menyajikan campuran kata dan gambar bergerak dalam format kombinasi yang efektif. Televisi mempunyai peran penting dalam hal penyampaian informasi tentang kesehatan.

## 5. Internet

Internet sangat berguna untuk mengakses atau mencari informasi terkait kesehatan. Banyak masyarakat yang memilih untuk mengakses internet karena lebih mudah untuk mengaksesnya ataupun dipahami.

Adapun 4 jenis utama media massa konten yang sering sekali berisi informasi literasi kesehatan diantaranya sebagai berikut:

- a) Hiburan
- b) Berita kesehatan dan sains
- c) Berita
- d) Periklanan

### **2.2.4. Hambatan Literasi Kesehatan**

Banyak faktor yang dapat menghambat terhadap pemahaman individu terhadap literasi kesehatan, yaitu sebagai berikut:

#### 1. Bahasa

Hambatan dari bahasa bisa dilihat dari masalah melek huruf dari bahasa ibu. Dibutuhkan penerjemah kesehatan yang dapat menyampaikan makna dari literasi kesehatan.

#### 2. Budaya

Budaya dapat mempengaruhi literasi kesehatan seseorang secara keseluruhan, karena pandangan negatif terhadap informasi suatu label mungkin berpengaruh pada keputusan kesehatan secara keseluruhan.

### 3. Ekonomi

Ekonomi juga mempengaruhi terhambatnya untuk melakukan literasi kesehatan, terutama dimasalah penyediaan makanan.

### 4. Pendidikan terbatas

Orang-orang yang memiliki pendidikan terbatas atau buruk tentang masalah literasi kesehatan, dapat melakukan untuk menyertakan anggota keluarga dalam proses pendidikan. Namun, apabila keluarga tidak mengetahui tentang masalah literasi atau tidak memiliki keluarga, maka perlu bentuk alternatif komunikasi menggunakan video, kaset audio, dan telepon.

## **2.3. Stunting**

### **2.3.1. Pengertian Stunting**

Stunting adalah sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan dimasa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak stunting mempunyai intelligence Quotient (IQ) lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal (Kemenkes, 2022a).

Stunting merupakan salah satu kelainan pada masalah kesehatan dimasyarakat. Stunting umumnya dapat ditandai dengan gagal tumbuh seorang anak bila dibandingkan dengan anak lainnya. Kelainan tersebut dapat terjadi pada saat dimasa kandungan atau pada kelahiran anak tersebut. Faktor utama

kelainan pada anak adalah dipengaruhi dari gizi ibu dan anak itu sendiri (Suhendra & Aqillah, 2022).

Stunting didefinisikan sebagai keadaan akibat dari malnutrisi kronis yang sudah berlangsung bertahun-tahun. Oleh karena itu seseorang yang mengalami stunting sejak dini dapat juga mengalami gangguan akibat malnutrisi berkepanjangan seperti gangguan mental, psikomotor, dan kecerdasan. Program penanggulangan malnutrisi memang sudah dilakukan sejak beberapa tahun yang lalu, namun sepertinya belum spesifik untuk malnutrisi kronis yang menyebabkan terjadinya stunting. Oleh karena itu angka kejadian stunting tidak pernah turun meskipun angka kejadian malnutrisi lain seperti wasting (kurus) sudah menurun cukup signifikan (Candra, 2020).

### **2.3.2. Faktor Penyebab Stunting**

Ada beberapa faktor penyebab terjadinya stunting menurut (Kemenkes, 2022b) antara lain:

#### 1. Faktor langsung

##### 1) Status gizi

Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan gizi atau jumlah makanan (zat gizi) yang dikonsumsi dengan jumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh yang merupakan cerminan diri dari ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi yang secara parsial.

Asupan gizi yang kuat sangat diperlukan untuk perkembangan pertumbuhan balita. Balita yang memiliki kekurangan gizi sebelumnya masih dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Apabila

intervensinya terlambat balita tidak akan dapat mengejar keterlambatan pertumbuhannya yang disebut gagal tumbuh.

2) Umur

Faktor usia merupakan salah satu faktor yang menentukan kebutuhan gizi seseorang. Kelompok usia balita mudah mengalami perubahan keadaan gizi, karena anak diusia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif dimana segala sesuatu yang dikonsumsinya masih tergantung dari apa yang diberikan pada orang tuanya.

3) Jenis kelamin

Jenis kelamin laki-laki memiliki prevalensi terhadap angka kejadian stunting pada balita dibandingkan dengan perempuan, di mana angka kejadiannya dua kali lipat lebih besar dibandingkan balita berjenis kelamin perempuan bayi dengan jenis kelamin laki-laki memiliki risiko dua kali lipat menjadi stunting dibandingkan bayi perempuan pada usia 6-12 bulan. Anak laki-laki lebih berisiko mengalami stunting dan atau underweight dibandingkan anak perempuan karna pertumbuhan akan disertai dengan adanya perubahan fungsi. Anak perempuan fungsi reproduksinya lebih cepat berkembang dari pada laki-laki (Wello et al., 2022).

4) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi sering diderita seperti cacingan, infeksi saluran pernapasan, diare dan infeksi lainnya yang sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan seperti imunisasi, kualitas hidup dan lingkungan sehat.

## 2. Faktor tidak langsung

### 1) ASI eksklusif

Pemberian Air Susu Ibu eksklusif adalah pemberian air susu ibu (ASI) tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan 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 diusia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang didalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna.

### 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, selanjut nya ASI hanya mampu memenuhi kebutuhan energi sekitar 60-70% dan sangat sedikit mengandung mikronutrien sehingga memerlukan tambahan makanan lain yang biasa disebut makanan pendaming ASI (MP-ASI)

### 3) Imunisasi

Imunisasi merupakan proses menginduksi imunitas secara buatan dengan vaksinasi maupun pemberian antibodi. Pemberian imunisasi pada anak memiliki tujuan penting yaitu untuk mengurangi resiko kesakitan dan kematian pada anak. Status imunisasi pada anak adalah salah satu indikator kontak pelayanan kesehatan.



4) Pendidikan ibu

Tingkat Pendidikan ibu merupakan faktor yang sangat penting. Salah satu penyebab terjadinya stunting hal ini dikarenakan Pendidikan yang tinggi dianggap mampu untuk membuat keputusan dalam meningkatkan gizi dan kesehatan anak. Pengetahuan yang tinggi juga mempengaruhi orang tua dalam menentukan gizi keluarga dan pola pengasuhan anak, dimana pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan kejadian resiko kejadian stunting.

5) Pekerjaan dan pendapatan ibu

Pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan. Tingkat pendapatan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Hal ini dikarenakan keluarga dengan berpendapatan yang rendah akan mempengaruhi dalam menyediakan pakan untuk keluarga. Orang tua dengan berpendapatan yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik.

6) Pengetahuan gizi ibu

Pengetahuan gizi adalah segala sesuatu yang diketahui seorang ibu tentang sikap dan perilaku dalam memiliki makanan, serta pengetahuan dalam mengelolah makanan dan menyiapkan makanan. Pengetahuan yang ada pada manusia tergantung pada tingkat Pendidikan orang tua yang diperoleh baik secara formal maupun informal, dimana tingkat pengetahuan tentang gizi dan kesehatan.

### 2.3.3. Pencegahan Stunting

Pencegahan stunting dapat dilakukan antara lain menurut (Kemenkes, 2019):

1. Pemenuhan zat gizi pada ibu hamil

Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Dengan menyarankan ibu hamil harus selalu mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter, selain itu ibu hamil sebaiknya juga rutin memeriksa kehamilannya kedokter atau bidan.

2. ASI eksklusif dengan MPASI sehat

Ibu selalu disarankan untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada sang buah hati. Ketika bayi menginjak usia 6 bulan keatas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan-makanan yang diberikan bisa memenuhi gizi mikro dan makro.

3. Memantau pertumbuhan balita di posyandu

Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama tinggi badan dan berat badan anak. Untuk itu orang tua harus rutin membawa anak ke posyandu supaya mudah bagi orang tua untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

4. Meningkatkan akses air bersih

Air bersih tidak dapat diabaikan karena digunakan untuk berbagai aktivitas sehari-hari, mulai dari mandi, mencuci, hingga untuk dikonsumsi.

#### 5. Fasilitas sanitasi

Upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subyeknya. Misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk mewadahi sampah agar tidak dibuang sembarangan.

#### 6. Menjaga kebersihan lingkungan

Seperti yang diketahui, anak-anak selalu rentan akan serangan penyakit, terutama kalau lingkungan mereka sangat kotor. Untuk itu orang tua harus selalu rutin untuk menjaga kebersihan lingkungan.

### **2.3.4. Ciri-Ciri Stunting**

Cara yang bisa dilakukan oleh masyarakat untuk mencegah stunting adalah mengetahui dan memahami gejala stunting yang muncul pada anak. Menurut (Kemenkes, 2021) ada 4 ciri-ciri stunting yang terjadi pada anak sebagai berikut:

1. Pertumbuhan tulang pada anak yang tertunda.
2. Berat badan rendah apabila dibandingkan dengan anak seusianya.
3. Sang anak berbadan pendek dari anak seusianya.
4. Proporsi tubuh yang cenderung normal tapi tampak lebih muda/kecil untuk seusianya.

### **2.4. Hipotesis**

Teori yang digunakan dalam penelitian kuantitatif akan mengidentifikasi hubungan antarvariabel. Hubungan antarvariabel bersifat hipotesis. Hipotesis merupakan pernyataan sementara yang masih lemah kebenarannya, maka perlu diuji kebenarannya. Menurut (Syofian, 2017) hipotesis adalah dugaan terhadap

hubungan antara dua variabel atau lebih atau dugaan sementara yang harus diuji kebenarannya.

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka dapat disusun hipotesisnya sebagai berikut:

H<sub>0</sub> : “Tidak ada dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting didesa mandoge”.

H<sub>a</sub> : “Ada dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting didesa mandoge”.

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **3.1. Jenis Penelitian**

Berdasarkan judul penelitian ini, yaitu dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting di desa mandoge, maka pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan jenis penelitian regresi. Menurut Sugiyono (2016), Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi dan sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument peneliti, analisis data bersifat statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Pendekatan kuantitatif adalah pendekatan yang menggunakan angka dan juga statistika sebagai alat untuk mengelolah data dan dasar pengambilan kesimpulan, pada dasarnya pendekatan kuantitatif dilakukan dalam rangka untuk menguji hipotesis dan menarik kesimpulan.

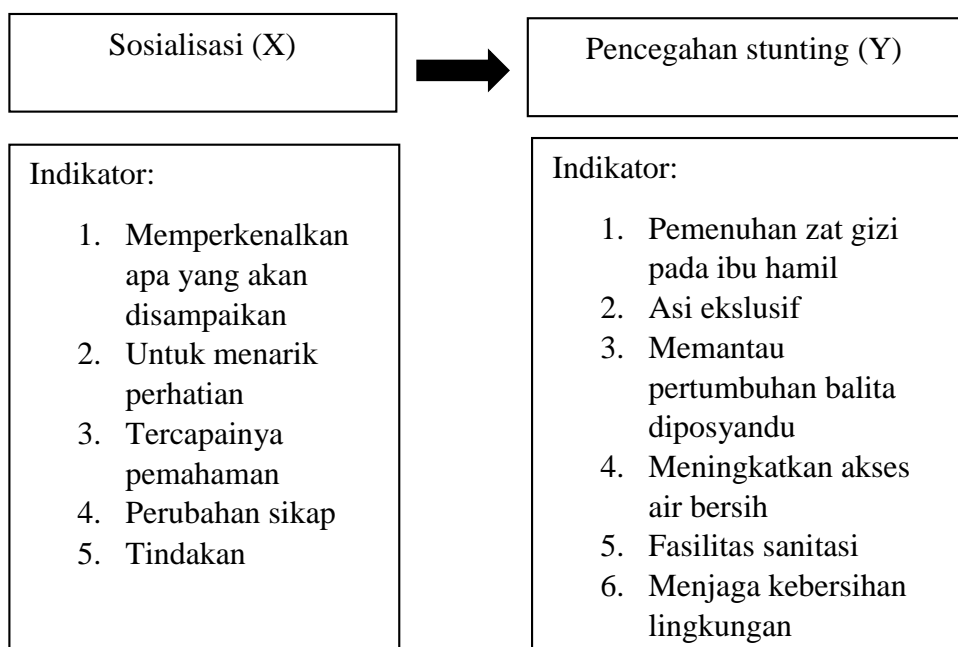
Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linear sederhana. Penelitian regresi adalah penelitian yang dimaksud untuk mengetahui ada atau tidak adanya dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting di desa mandoge.

### **3.2. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan dasar dari pemikiran dalam mengkaji suatu masalah yang akan dibahas. Kerangka konsep yaitu suatu hubungan antara konsep-konsep atau variabel yang akan diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan.

Pada penelitian ini penulis akan membahas mengenai dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting didesa mandoge. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas (independent) disimbolkan dengan (X) yaitu sosialisasi dan variabel terikat (Y) yaitu pencegahan stunting. Untuk lebih jelasnya kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat dari gambar dibawah ini:

**Gambar 3.1 Kerangka konsep**



### 3.3. Definisi Konsep

Definisi konsep adalah unsur penelitian yang menjelaskan tentang karakteristik suatu masalah yang akan diteliti. Berdasarkan kerangka konsep diatas untuk memperjelas dan menyederhanakan, maka dapat dikemukakan definisi konseptual dari masing-masing variabel yaitu sebagai berikut:

## 1. Variabel Bebas (Sosialisasi)

Sosialisasi merupakan aktifitas komunikasi yang bertujuan untuk menciptakan perubahan pengetahuan, sikap mental dan perilaku khalayak sasaran terhadap ide pembaruan yang ditawarkan. Sosialisasi juga dapat diartikan sebagai salah satu proses belajar kebudayaan dari anggota masyarakat dan hubungannya dengan sistem sosialnya.

Tujuan sosialisasi adalah untuk memahami interaksi orang lain lebih baik lagi, dengan memperhatikan orang lain, diri sendiri dan posisi kita dimasyarakat maka kita dapat memahami bagaimana kita berpikir dan bertindak. Tujuan ini dapat berupa memperkenalkan apa yang disampaikan, Untuk menarik perhatian, tercapainya pemahaman, perubahan sikap dan adanya tindakan.

## 2. Variabel Terikat (Pencegahan Stunting)

Stunting adalah sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan dimasa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

Pencegahan stunting dapat dilakukan antara lain melalui pemenuhan zat gizi pada ibu hamil, ASI eksklusif, memantau pertumbuhan balita di posyandu, meningkatkan akses air bersih, fasilitas sanitasi dan menjaga kebersihan lingkungan.

### 3.4. Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas disimbolkan dengan (X) dan variabel terikat disimbolkan dengan (Y). Variabel yang terdapat didalam penelitian ini harus dinyatakan dengan tegas sehingga dapat diukur nilainya dapat dijabarkan sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian**

No	Variabel	Indikator	Alat ukur
1.	Sosialisasi (X)	1. Memperkenalkan apa yang disampaikan 2. Untuk menarik perhatian 3. Tercapainya pemahaman 4. Perubahan sikap 5. Tindakan	Skala Likert
2.	Pencegahan Stunting (Y)	1. Pemenuhan zat gizi pada ibu hamil 2. Asi eksklusif 3. Memantau pertumbuhan balita diposyandu 4. Meningkatkan akses air bersih 5. Fasilitas sanitasi 6. Menjaga kebersihan lingkungan	Skala Likert

### 3.5. Populasi Dan Sampel

#### 3.5.1. Populasi

Populasi adalah seluruh karakteristik yang menjadi objek penelitian, dimana karakteristik tersebut berkaitan dengan seluruh kelompok orang, atau peristiwa yang menjadi pusat perhatian bagi peneliti (Sugiyono, 2016).



Dari penelitian ini, penulis mengambil populasi yakni, ibu rumah tangga yang memiliki balita didesa mandoge. Dimana jumlah ibu rumah tangga yang memiliki balita di umur 0-5 tahun di dusun 2 sebanyak 33 orang.

### **3.5.2. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang terpilih dan mewakili populasi tersebut. Karena jumlah populasi memungkinkan untuk dilakukan penelitian secara keseluruhan, maka seluruh populasi dijadikan sampel. Didalam penelitian ini, penarikan sampel dilakukan dengan teknik sensus, yaitu cara pengambilan secara menyeluruh terhadap individu sebagai anggota populasi (sugiyono, 2016).

Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 33 orang responden.

### **3.6. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan pada penelitian ini adalah angket. menurut (Arikunto, 2014) angket atau kuesioner merupakan pertanyaan maupun pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam artian laporan mengenai pribadi responden atau hal-hal yang dilakukannya. Bentuk angket yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah angket tertutup, dimana responden tidak diberikan kesempatan untuk menjawab sesuai keinginan sendiri, namun alternatif jawaban yang disesuaikan dengan keadaan diri responden guna menghindari jawaban dalam bentuk bervariasi.

Menurut Sugiyono (2016) cara pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan menggunakan skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial.

Dengan skala likert, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator dijabarkan sebagai titik tolak Menyusun butir-butir instrument yang berupa pertanyaan atau pernyataan yang perlu dijawab responden. Jawaban responden akan diberi skor berdasarkan pada skala likert dengan angka bobot yaitu 1 sampai 5, seperti tabel dibawah ini:

**Tabel 3.2 skala likert**

No	Pernyataan	Variabel
1	Sangat setuju	5
2	Setuju	4
3	Kurang Setuju	3
4	Tidak setuju	2
5	Sangat tidak setuju	1

Sumber :(sugiyono, 2016)

### 3.7. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

## **a. Uji Persyaratan Penelitian**

### **1. Uji Validitas**

Valid atau tidaknya suatu kuesioner dapat diketahui dengan menggunakan uji validitas. Suatu kuesioner dianggap sah jika pertanyaan-pertanyaan yang terkandung didalamnya mampu memunculkan informasi tentang subjek yang dinilai. Sampel uji validitas untuk penilaian ini berjumlah 33 orang dan berikut adalah kriteria data yang diolah menggunakan aplikasi SPSS 26.0 for Windows.

- a. Pernyataan dinyatakan valid apabila  $r_{hitung} > r_{table}$
- b. Pernyataan dinyatakan tidak valid apabila  $r_{hitung} < r_{table}$

### **2. Uji Reliabilitas**

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan dan mengungkapkan data yang akurat dalam penelitian lapangan disebut sebagai uji reliabilitas. Dalam melakukan uji ini penulis dapat menggunakan rumus Alpha Cronbach untuk instrument penelitian yang menggunakan skala bergradasi atau angket. Adapun dasar pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

1. Jika nilai Cronbach's alpha  $> 0,60$  maka kuesioner atau angket dinyatakan reliabel atau konsisten.
2. Jika nilai Cronbach's alpha  $< 0,60$  maka kuesioner atau angket dinyatakan tidak reliabel atau konsisten.

### **3. Uji Normalitas**

Uji normalitas sebaran data dimaksudkan untuk mengetahui apakah sebaran data penelitian yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data

dapat dilakukan dengan menggunakan uji Shapiro wilk. Untuk uji sebaran data ditetapkan bahwa apabila nilai  $p > 0,005$ , maka data dinyatakan normal, sebaliknya apabila nilai  $p < 0,005$  maka data dinyatakan tidak normal. Untuk lebih mudah perhitungan, penulis mengerjakan menggunakan aplikasi program SPSS 26.0 for Windows.

#### **4. Uji Linieritas**

Uji linieritas dilakukan untuk mengetahui bagaimana dampak variabel X terhadap variabel Y. uji linieritas yang digunakan yaitu uji regresi linear sederhana, dimana uji ini digunakan hanya untuk satu variabel bebas dan satu variabel tidak bebas.

Untuk mempermudah pengerjaan maka penulis menggunakan bantuan perhitungan dengan SPSS 26.0. Adapun teknik analisisnya dengan menggunakan nilai signifikansi pada taraf signifikansi 95% sebagai berikut:

- a. Jika nilai  $\text{sig} < 0,05$ , maka variabel memiliki hubungan yang linier
- b. Jika nilai  $\text{sig} > 0,05$ , maka variabel memiliki hubungan yang tidak linier. (Machali, 2017)

#### **b. Uji Hipotesis**

##### **1. Korelasi Pearson Product Moment**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

$H_0$ : Tidak terdapat dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting di Desa Mandoge.

$H_a$ : Terdapat dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting di Desa Mandoge.

Untuk melihat keeratan hubungan antara variabel, maka langkah selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan analisis korelasi Product Moment dengan menggunakan bantuan aplikasi SPSS 26.0 dengan rumus sebagai berikut (Sudijono, 2018):

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

Keterangan:

N : Jumlah responden r

XY : koefisien korelasi antara X dan Y

X : skor mentah variabel X

Y : skor mentah variabel Y

$\sum XY$  : jumlah hasil penelitian setiap skor asli dari variabel X dan Y

$\sum X$  : jumlah variabel X

$\sum Y$  : jumlah variabel Y

- a. Jika nilai r hitung  $>$  r tabel, maka  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak
- b. Jika nilai r hitung  $<$  r tabel, maka  $H_o$  diterima  $H_a$  ditolak

## 2. Uji Koefisien Determinasi

Uji koefisien determinasi merupakan kuadrat dari koefisien korelasi sebagai ukuran untuk mengetahui kemampuan dari masing-masing variabel yang digunakan. Koefisien determinasi ( $R^2$ ) mengukur seberapa jauh kemampuan model yang dibentuk dalam menerangkan variasi variabel independent. Nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) yaitu antara nol dan satu, nilai  $R^2$  yang kecil mengindiskan

variabel independent memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk dilakukannya prediksi terhadap variabel dependen (ghozali, 2013).

Rumus determinasi sebagai berikut:

$$D = (r_{xy}) \times 100\%$$

Keterangan:

D = Determinasi

$r_{xy}$  = koefisien korelasi

### **3. Uji Simultan (Uji F)**

Uji statistik pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimaksud dalam model mempunyai pengaruh secara simultan terhadap variabel dependen (ghozali, 2013). Pengujian dilakukan dengan menggunakan significance level 0,05 ( $\alpha=5\%$ ). Ketentuan penerimaan nilai penolakan hipotesis adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai signifikan uji F  $> 0,05$  maka dapat disimpulkan variabel bebas secara simultan berpengaruh terhadap variabel terikat.
- b. Jika nilai signifikan  $\leq 0,05$  maka dapat disimpulkan variabel bebas secara simultan tidak berpengaruh terhadap variabel teikat.

### **4. Uji Parsial (Uji t)**

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen

(ghozali, 2013). Pengujian dilakukan dengan menggunakan significance level 0,05 ( $\alpha=5\%$ ) dapat dicari menggunakan bantuan aplikasi SPSS 26 *for windows*.

Penerimaan atau penolakan hipotesis dilakukan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika nilai signifikan  $> 0,05$  maka hipotesis ditolak (koefisien regresi tidak signifikan).
- b. Jika nilai signifikan  $\leq 0,05$  maka hipotesis diterima (koefisien regresi signifikan).

## 5. Uji Regresi Linier Sederhana

Uji regresi linear sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh satu variabel bebas terhadap satu variabel tak bebas. Untuk memudahkan pekerjaannya penulis menggunakan bantuan aplikasi SPSS 26.0 dengan rumus regresi linear sederhana yaitu:

$$Y = \alpha + \beta x,$$

Keterangan:

Y = variabel dependen yang diramalkan

$\alpha$  = Konstanta atau

$\beta$  = Koefisien Regresi

X = Nilai variabel independent

### **3.8. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian di dusun 2 Desa Mandoge Kabupten Asahan, Sumatera Utara. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2023 sampai dengan Agustus 2023.

### **3.9. Deskripsi Singkat Objek Penelitian**

Desa Bandar Pasir Mandoge Kecamatan Bandar Pasir Mandoge dulunya Bernama pardembanan. Bandar pasir mandoge berbatasan dengan kabupaten toba dan kabupaten simalungun. Kecamatan bandar pasir mandoge memiliki 9 desa diantaranya yaitu desa bandar pasir mandoge, Gotting sidodadi, Huta bagasan, Huta padang, Sei kopas, Sei nadoras, Silau jawa, Suka Makmur, Tomuan holbung. Salah satunya yaitu desa bandar pasir mandoge , Desa bandar pasir mandoge memiliki 13 dusun dengan kode pos 21262.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil penelitian**

Setelah dilakukan penelitian dan pengumpulan data dilapangan melalui penyebaran kuesioner, maka diperoleh berbagai data tentang keadaan responden dalam kaitannya dengan dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting di desa mandoge. Data yang diperoleh selama penelitian akan disajikan dalam bentuk analisis data dengan sampel responden ibu rumah tangga di dusun 2 desa bandar pasir mandoge.

Dalam penelitian yang dilakukan di desa bandar pasir mandoge, data yang diambil ada dua jenis yaitu sosialisasi (X) dan pencegahan stunting (Y). dalam pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner sebanyak 20 item dengan menggunakan skala likert, dimana setiap jawaban memiliki nilai masing-masing. Dimulai dengan sangat setuju (SS) memiliki nilai 5, setuju (S) memiliki nilai 4, kurang setuju (KS) memiliki nilai 3, tidak setuju (TS) memiliki nilai 2, dan sangat tidak setuju (STS) memiliki nilai 1. Jumlah kuesioner adalah sebanyak 33 kuesioner.

#### **Deskripsi Data**

##### **a. Deskriptif responden terhadap sosialisasi (X)**

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner sebanyak 33 kuesioner yang dianggap valid mengenai sosialisasi, maka dapat dilihat data distribusi kuesioner yang terdapat pada lampiran. Hasil jawaban responden melalui data kuesioner dapat dilihat dari tabel-tabel dibawah ini:

**Tabel 4.1**  
**Tanggapan Responden Tentang Penyuluhan Stunting Oleh Petugas/Kader**  
**Posyandu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	6.1	6.1	6.1
	Setuju	2	6.1	6.1	12.1
	Kurang Setuju	6	18.2	18.2	30.3
	Tidak Setuju	9	27.3	27.3	57.6
	Sangat Tidak Setuju	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.1, ditemukan bahwa 12,2% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 69,7% reponden menjawab tanggapan negatif, dan 18,2% responden menjawab pernyataan dengan nilai netral dengan pernyataan tentang penyuluhan stunting yang dilakukan oleh bidan/kader posyandu.

**Tabel 4.2**  
**Tanggapan Responden Tentang Informasi Yang Disampaikan Penjelasan**  
**Stunting**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	3	9.1	9.1	9.1
	Kurang Setuju	8	24.2	24.2	33.3
	Tidak Setuju	16	48.5	48.5	81.8
	Sangat Tidak Setuju	6	18.2	18.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.2, ditemukan bahwa 9,1% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 66,7% reponden menjawab tanggapan negatif, dan 24,2% responden menjawab pernyataan dengan nilai netral dengan pernyataan tentang informasi yang disampaikan penjelasan tentang stunting.

**Tabel 4.3**  
**Tanggapan Responden Tentang Informasi Yang Disampaikan Dengan**  
**Cara Tatap Muka**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	3.0	3.0	3.0
	Kurang Setuju	12	36.4	36.4	39.4
	Tidak Setuju	10	30.3	30.3	69.7
	Sangat Tidak Setuju	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.3, ditemukan bahwa 3,0% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 60,6% reponden menjawab tanggapan negatif, dan 36,4% responden menjawab pernyataan dengan nilai netral dengan pernyataan tentang informasi yang disampaikan oleh kader dilakukan dengan tatap muka.

**Tabel 4.4**  
**Tanggapan Responden Tentang Informasi Yang Disampaikan**  
**Menggunakan Bahasa Yang Jelas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	6.1	6.1	6.1
	Kurang Setuju	5	15.2	15.2	21.2
	Tidak Setuju	16	48.5	48.5	69.7
	Sangat Tidak Setuju	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.4, ditemukan bahwa 6,1% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 78,8% reponden menjawab tanggapan negatif, dan 15,2% responden menjawab pernyataan dengan nilai netral dengan pernyataan tentang informasi yang disampaikan oleh kader dilakukan dengan menggunakan bahasa yang jelas.

**Tabel 4.5**  
**Tanggapan Responden Tentang Informasi Yang Disampaikan**  
**menggunakan Alat Media elektronik Dan Media Cetak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	6.1	6.1	6.1
	Kurang Setuju	9	27.3	27.3	33.3
	Tidak Setuju	14	42.4	42.4	75.8
	Sangat Tidak Setuju	8	24.2	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.5, ditemukan bahwa 6,1% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 66,6% reponden menjawab tanggapan negatif, dan 27,3% responden menjawab pernyataan dengan nilai netral dengan pernyataan tentang informasi yang disampaikan oleh kader dilakukan dengan menggunakan alat media cetak dan elektronik.

**Tabel 4.6**  
**Tanggapan Responden Tentang Pemahaman Informasi Yang**  
**Disampaikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	2	6.1	6.1	6.1
	Kurang Setuju	12	36.4	36.4	42.4
	Tidak Setuju	9	27.3	27.3	69.7
	Sangat Tidak Setuju	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.6, ditemukan bahwa 6,1% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 57,6% reponden menjawab tanggapan negatif, dan 36,4% responden menjawab pernyataan dengan nilai netral dengan pernyataan tentang pemahaman responden terhadap informasi yang disampaikan bidan/kader posyandu.

**Tabel 4.7**  
**Tanggapan Responden Tentang Informasi Yang Disampaikan Dapat**  
**pengetahuan Bagi Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	6.1	6.1	6.1
	Tidak Setuju	17	51.5	51.5	57.6
	Sangat Tidak Setuju	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023**

Berdasarkan tabel 4.7, ditemukan bahwa 6,1% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 93,9% responden menjawab tanggapan negatif dengan pernyataan tentang informasi yang disampaikan dapat memberi pengetahuan bagi responden.

**Tabel 4.8**  
**Tanggapan Responden Sadar Bahwa Stunting Berbahaya Bagi Anak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	3.0	3.0	3.0
	Setuju	3	9.1	9.1	12.1
	Kurang Setuju	4	12.1	12.1	24.2
	Tidak Setuju	14	42.4	42.4	66.7
	Sangat Tidak Setuju	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023**

Berdasarkan tabel 4.8, ditemukan bahwa 11,1% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 75,7% responden menjawab tanggapan negatif, dan 12,1% responden menjawab pernyataan netral dengan pernyataan tentang bahwa stunting berbahaya bagi anak.

**Tabel 4.9**  
**Tanggapan Responden Menerapkan Informasi Yang Disampaikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	3.0	3.0	3.0
	Kurang Setuju	5	15.2	15.2	18.2
	Tidak Setuju	17	51.5	51.5	69.7
	Sangat Tidak Setuju	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.9, ditemukan bahwa 3,0% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 81,8% responden menjawab tanggapan negatif, dan 15,2% menjawab netral dengan pernyataan menerapkan informasi yang disampaikan oleh bidan/kader posyandu.

#### b. Deskriptif responden terhadap pencegahan stunting (Y)

**Tabel 4.10**  
**Tanggapan Responden Tentang Mengonsumsi Makanan Sehat Saat Hamil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	3.0	3.0	3.0
	Setuju	5	15.2	15.2	18.2
	Kurang Setuju	8	24.2	24.2	42.4
	Tidak Setuju	13	39.4	39.4	81.8
	Sangat Tidak Setuju	6	18.2	18.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.10, ditemukan bahwa 18,2% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 57,6% responden menjawab tanggapan negatif, dan 24,2% menjawab netral dengan pernyataan mengonsumsi makanan sehat saat hamil.

**Tabel 4.11**  
**Tanggapan Responden Tentang Mengecek Kandungan Saat Hamil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	6.1	6.1	6.1
	Setuju	5	15.2	15.2	21.2
	Kurang Setuju	10	30.3	30.3	51.5
	Tidak Setuju	12	36.4	36.4	87.9
	Sangat Tidak Setuju	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.11, ditemukan bahwa 21,3% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 48,5% responden menjawab tanggapan negatif, dan 30,3% menjawab netral dengan pernyataan mengecek kandungan saat hamil.

**Tabel 4.12**  
**Tanggapan Responden Tentang Pemberian ASI Pada Anak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	3.0	3.0	3.0
	Setuju	2	6.1	6.1	9.1
	Kurang Setuju	4	12.1	12.1	21.2
	Tidak Setuju	16	48.5	48.5	69.7
	Sangat Tidak Setuju	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.12, ditemukan bahwa 9,1% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 78,8% responden menjawab tanggapan negatif, dan 12,1% menjawab netral dengan pernyataan tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada anak.

**Tabel 4.13**  
**Tanggapan Responden Tentang Pemberian MPASI Pada Anak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	6.1	6.1	6.1
	Setuju	3	9.1	9.1	15.2
	Kurang Setuju	6	18.2	18.2	33.3
	Tidak Setuju	14	42.4	42.4	75.8
	Sangat Tidak Setuju	8	24.2	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.13, ditemukan bahwa 17,2% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 66,6% responden menjawab tanggapan negatif, dan 18,2% menjawab netral dengan pernyataan tentang pemberian MPASI yang sehat pada anak.

**Tabel 4.14**  
**Tanggapan Responden Tentang Mengunjungi Posyandu 1 Bulan Sekali**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	6.1	6.1	6.1
	Setuju	5	15.2	15.2	21.2
	Kurang Setuju	5	15.2	15.2	36.4
	Tidak Setuju	14	42.4	42.4	78.8
	Sangat Tidak Setuju	7	21.2	21.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.13, ditemukan bahwa 21,3% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 63,6% responden menjawab tanggapan negatif, dan 15,2% menjawab netral dengan pernyataan tentang mengunjungi posyandu 1 bulan sekali.



**Tabel 4.15**  
**Tanggapan Responden Tentang Rutin Membersihkan Lingkungan Rumah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	5	15.2	15.2	15.2
	Kurang Setuju	16	48.5	48.5	63.6
	Tidak Setuju	10	30.3	30.3	93.9
	Sangat Tidak Setuju	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.15, ditemukan bahwa 63,7% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 36,4% responden menjawab tanggapan negatif dengan pernyataan responden rutin membersihkan lingkungan rumah setiap hari.

**Tabel 4.16**  
**Tanggapan Responden Tentang Sedia Tempat Sampah Di Lingkungan Rumah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	6.1	6.1	6.1
	Kurang Setuju	1	3.0	3.0	9.1
	Tidak Setuju	16	48.5	48.5	57.6
	Sangat Tidak Setuju	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.16, ditemukan bahwa 6,1% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 90,9% responden menjawab tanggapan negatif, dan 3,0% menjawab netral dengan pernyataan responden menyediakan tempat sampah lingkungan rumah setiap hari.

**Tabel 4.17**  
**Tanggapan Responden Tentang Air Bersih Mudah Di Dapat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	3.0	3.0	3.0
	Setuju	2	6.1	6.1	9.1
	Kurang Setuju	7	21.2	21.2	30.3
	Tidak Setuju	12	36.4	36.4	66.7
	Sangat Tidak Setuju	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.17, ditemukan bahwa 9,1% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 69,7% reponden menjawab tanggapan negatif, dan 21,2% menjawab jawaban netral dengan pernyataan air bersih mudah didapat.

**Tabel 4.18**  
**Tanggapan Responden Tentang Selalu Memasak Air Untuk Di Konsumsi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	5	15.2	15.2	15.2
	Kurang Setuju	5	15.2	15.2	30.3
	Tidak Setuju	15	45.5	45.5	75.8
	Sangat Tidak Setuju	8	24.2	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.18, ditemukan bahwa 15,2% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 69,7% reponden menjawab tanggapan negatif, dan 15,2% menjawab jawaban netral dengan pernyataan memasak air sebelum dikonsumsi.

**Tabel 4.19**  
**Tanggapan Responden Tentang Memiliki Jamban Yang bersih**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	3.0	3.0	3.0
	Setuju	3	9.1	9.1	12.1
	Kurang Setuju	4	12.1	12.1	24.2
	Tidak Setuju	13	39.4	39.4	63.6
	Sangat Tidak Setuju	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.19, ditemukan bahwa 12,1% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 75,8% responden menjawab tanggapan negatif, dan 12,1% menjawab jawaban netral dengan pernyataan tentang memiliki jamban yang bersih di setiap rumah.

**Tabel 4.20**  
**Tanggapan Responden Tentang Menggunakan Septi Tank Di Setiap Rumah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	3.0	3.0	3.0
	Kurang Setuju	10	30.3	30.3	33.3
	Tidak Setuju	15	45.5	45.5	78.8
	Sangat Tidak Setuju	7	21.2	21.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.20, ditemukan bahwa 3,0% responden menjawab tanggapan hasil yang positif, sedangkan 66,7% responden menjawab tanggapan negatif, dan 30,3% menjawab jawaban netral dengan pernyataan menggunakan septi tank di setiap rumah.

## 4.2. Pembahasan

### Uji Persyaratan Analisis

#### a. Hasil Uji Validitas

Pengujian validitas ini untuk melihat data valid atau tidaknya suatu kusioner. Suatu kusioner dianggap sah jika pertanyaan-pertanyaan yang terkandung didalamnya mampu memunculkan informasi tentang subjek yang dinilai. Sampel uji validitas untuk penilaian ini berjumlah 33 orang dan berikut adalah kriteria data yang diolah menggunakan aplikasi SPSS 26.0 for Windows. Dengan pernyataan dinyatakan valid apabila  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , dan sebaliknya apabila  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka tidak valid.

**Tabel 4.21**  
**Hasil Uji Validitas**

No	Butir Instrumen	Nilai $r_{hitung}$	Nilai $r_{tabel}$	Keterangan	kesimpulan
1	1	0,583**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
2	2	0,416**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
3	3	0,519**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
4	4	0,360*	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
5	5	0,445**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
6	6	0,491**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
7	7	0,688**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
8	8	0,709**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
9	9	0,425*	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
10	10	0,527**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
11	11	0,450**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
12	12	0,354*	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
13	13	0,423*	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid

No	Butir Instrumen	Nilai $r_{hitung}$	Nilai $r_{tabel}$	Keterangan	kesimpulan
14	14	0,348*	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
15	15	0,452**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
16	16	0,413**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
17	17	0,512**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
18	18	0,421**	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
19	19	0,410*	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid
20	20	0,354*	0,344	$r_{hitung} > r_{tabel}$	Valid

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Tabel 4.21 menunjukkan bahwa item kuesioner valid dengan pertimbangan jika nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , maka item angket tersebut dinyatakan valid.

#### b. Hasil Uji Reliabilitas

Suatu kuesioner dinyatakan reliabel, jika jawaban responden dalam kuesioner konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Hasil uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.22**  
**Hasil Uji Reliabilitas**

<b>Reliability Statistics X</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.655	9

<b>Reliability Statistics Y</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.539	11

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Tabel 4.22 menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha  $> 0,60$  maka kuesioner dinyatakan reliabel atau konsisten.

### c. Hasil Uji Normalitas

Uji normalitas adalah pengujian tentang kenormalan data, uji normalitas bertujuan menguji apakah dalam metode regresi, variabel terikat dan variabel bebas keduanya mempunyai distribusi normal.

**Tabel 4.23**  
**Hasil Uji Normalitas**

Tests of Normality	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sosialisasi	.174	33	.013	.953	33	.160
penecagahan_stunting	.119	33	.200*	.969	33	.461

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

a. Lilliefors Significance Correction

**Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows,2023**

Tabel 4.23 diketahui bahwa uji Normalitas menggunakan Uji Shapiro Wilk menunjukkan nilai signifikan variabel yaitu, variabel terikat (sosialisasi) sig.0,160 dan variabel bebas (pencegahan stunting) sig.0,461 dimana nilainya lebih besar dari 0,005 maka data tersebut dinyatakan normal.

### d. Hasil Uji linearitas

Uji linearitas dilakukan untuk melihat hubungan dari dua buah variabel yang sedang di teliti apakah ada hubungan linear dan signifikan

**Tabel 4.24**  
**Hasil Uji Linearitas**

ANOVA Table

			Sum of	df	Mean	F	Sig.
			Squares		Square		
penecagahan_stunting * sosialisasi	Between	(Combined)	518.494	15	34.566	2.849	.020
	Groups	Linearity	287.419	1	287.419	23.692	.000
		Deviation from Linearity	231.075	14	16.505	1.361	.270
	Within Groups		206.233	17	12.131		
	Total		724.727	32			

Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023

Berdasarkan tabel 4.24 diketahui nilai signifikansi sebesar 0,270 lebih besar dari 0,05, dimana  $\text{sig}=0,270 > 0,05$  dengan nilai F hitung yang artinya terdapat hubungan linear secara signifikan antara variabel sosialisasi (X) dan variabel pencegah stunting (Y).

### Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan korelasi pearson product moment, koefisien determinasi (adjusted  $R^2$ ), uji simultan (Uji F), Uji Parsial (Uji t) dan uji regresi linear sederhana.

#### a. Hasil Uji Korelasi Pearson Product Moment

Uji korelasi pearson moment berguna untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas (X) sosialisasi dengan variabel terikat (Y) penggunaan stunting.

**Tabel 4.25**  
**Hasil Uji Korelasi Pearson Product Moment**  
**Correlations**

		sosialisasi	penecagahan_stunting
Sosialisasi	Pearson Correlation	1	.630**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	33	33
penecagahan_stunting	Pearson Correlation	.630**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	33	33

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023**

Dari tabel 4.25 diketahui bahwa terdapat hubungan antara variabel X, yaitu sosialisasi dengan variabel Y, yaitu pencegahan stunting. Hal ini terjadi karena nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,000. Dan diketahui bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, maka hubungan antara variabel X dan variabel Y dapat dikatakan korelasi atau berhubungan. Dan adapun nilai hubungan korelasi antara sosialisasi dan pencegahan stunting yaitu sebesar 63.0%. Dengan demikian, sosialisasi memiliki hubungan positif dengan pencegahan stunting dalam level sedang.

#### **b. Hasil Uji Koefisien Determinasi**

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) mengukur seberapa jauh kemampuan model yang dibentuk dalam menerangkan variasi variabel independent.

**Tabel 4.26**  
**Hasil Uji Determinasi**



Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.630 <sup>a</sup>	.397	.377	3.756

a. Predictors: (Constant), sosialisasi

**Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023**

Tabel 4.26 menunjukkan bahwa melalui analisis determinasi dihasilkan nilai R square sebesar 0,397. Hal ini berarti bahwa hubungan variabel X secara simultan terhadap variabel Y adalah sebesar 39,7%, dengan sisanya di pengaruhi oleh variabel yang lain yang tidak terdapat pada penelitian ini.

### c. Hasil Uji Simultan (Uji F)

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimaksudkan dalam model mempunyai pengaruh secara simultan terhadap variabel dependen.

**Tabel 4.27**  
**Hasil Uji Simultan (Uji F)**  
**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	287.419	1	287.419	20.375	.000 <sup>b</sup>
	Residual	437.309	31	14.107		
	Total	724.727	32			

a. Dependent Variable: pencegahan\_stunting

b. Predictors: (Constant), sosialisasi

**Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023**

Dari tabel 4.27 diketahui bahwa nilai signifikansi untuk X (sosialisasi) secara simultan terhadap Y (pencegahan stunting) adalah sebesar  $0,000 < 0,05$  dengan nilai F hitung  $20,375 > F$  tabel 4,160. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa  $H_a$

diterima, yang berarti variabel X (sosialisasi) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel Y (pencegahan stunting).

#### d. Hasil Uji Parsial (Uji t)

Uji statistic t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independent secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen.

**Tabel 4.28**  
**Hasil Uji Parsial (Uji t)**  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	18.720	4.999		3.745	.001
	sosialisasi	.634	.141	.630	4.514	.000

a. Dependent Variabel: pencegahan\_stunting

**Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023**

Tabel 4.28 menunjukkan bahwa signifikansi untuk melihat dampak hubungan dari variabel X terhadap variabel Y, yaitu sosialisasi terhadap pencegahan stunting, sebesar  $0,000 < 0,05$  dengan nilai t hitung  $4,514 > t$  tabel  $1,692$ . Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima yang berarti terdapat dampak antara sosialisasi terhadap pencegahan stunting di desa mandoge.

#### e. Hasil Regresi Linear Sederhana

Untuk mengetahui pengaruh sosialisasi (X) terhadap pencegahan stunting (Y) dilakukan dengan Uji regresi sederhana dari hasil pengolahan data SPSS, seperti yang ada pada tabel 4.29.

**Tabel 4.29**  
**Uji Regresi Sederhana**  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	18.720	4.999		3.745	.001
	sosialisasi	.634	.141	.630	4.514	.000

a. Dependent Variabel: pencegahan\_stunting

**Sumber: Hasil penelitian menggunakan SPSS 26 for windows, 2023**

Berdasarkan dari tabel 4.29 dapat dihasilkan rumus persamaan umum pengaruh dari dampak sosialisas terhadap pencegahan stunting sebagai berikut:

$$Y = 18,720 + 0,634X$$

Berdasarkan persamaan tersebut diatas dijelaskan sebagai berikut:

1. Konstanta bernilai 18,720 artinya jika sosialisasi (X) nilainya 0, maka tingkat pencegahan stunting (Y) nilainya positif sebesar 18,720 menunjukkan bahwa jika ada pengaruh dari variabel bebas (X)
2. Nilai koefisien yang bertanda positif menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai variabel bebas maka nilai pencegahan stunting semakin tinggi.
3. Koefisien X sebesar 0,634 artinya jika sosialisasi (X) mengalami kenaikan 1, maka tingkat pencegahan stunting (Y) mengalami peningkatan sebesar 0,634.

## **BAB V PENUTUP**

### **5.1. Simpulan**

Pembahasan hasil pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini tentang dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi ibu rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting di desa mandoge dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat dampak yang positif antara sosialisasi terhadap upaya pencegahan stunting di desa mandoge, yang diperoleh menggunakan uji korelasi person product moment dan skala perhitungan dengan skala likert dengan bantuan SPSS 26 *for windows* didapatkan hasil sebesar 0,630 atau sekitar 63%. Melihat tabel r patokan yakni sampel 33 orang dengan taraf signifikan 5% maka nilai r tabel adalah 0,344. Maka dari itu hipotesis alternatif di terima. Disimpulkan bahwa ada dampak antara variabel sosialisasi dengan variabel pencegahan stunting bagi ibu rumah tangga di desa mandoge.
2. Sementara itu, adanya hasil nilai yang menunjukkan melalui analisis determinasi nilai R square sebesar 0,397. Hal ini berarti bahwa adanya hubungan sosialisasi secara simultan terhadap pencegahan stunting adalah sebesar 39,7%, sedangkan sisanya 60,3% ditentukan oleh faktor lainnya yang tidak menjadi bagian dari penelitian ini.

### **5.2. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan simpulan yang diperoleh maka saran yang dapat diberikan ialah sebagai berikut:

1. Hasil pembahasan jawaban kuesioner di dapat dari jumlah terkecil variabel X yaitu Sosialisasi. Maka seharusnya kader/bidan posyandu dalam pemberian informasi harus lebih sering lagi melakukan sosialisasi tentang stunting kepada ibu rumah tangga, dan pemberian informasi harus jelas dan terarah sehingga sasaran atau ibu rumah tangga dapat menerima informasi dengan baik. Dan dalam bentuk metode penyampaian lebih baik diberikan dengan metode pertemuan secara langsung (tatap muka) atau metode dengan menggunakan teknologi media massa contoh nya seperti memanfaatkan media sosial, agar ibu rumah tangga yang bekerja juga lebih mengetahui dan memahami tentang informasi yang diberikan.
2. Ibu rumah tangga atau orang tua harus lebih memperhatikan kesehatan anaknya terhadap program pencegahan stunting. Seperti menjaga pola makan yang seimbang setiap harinya dan menjaga kebersihan lingkungan.
3. Pemerintah daerah khususnya di desa bandar pasir mandoge harus lebih memaksimalkan pelaksanaan sosialisasi tentang pencegahan stunting, atau bisa juga dengan memberikan bantuan berupa makanan sehat dan bergizi untuk keluarga yang tidak mampu yang berada di desa mandoge.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, A., Anshori, A., & Nasution, N. (2022). *Socialization of the Covid-19 vaccine for children on the acceptance of parents*. 4(2), 267–276.
- Arikunto. (2014). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Candra, A. (2020). Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. In *Epidemiologi Stunting*. Semarang: Fakultas Kedokteran.  
[https://r.search.yahoo.com/\\_ylt=Awrwxw\\_53QaJhPmUA3w\\_LQwx.;\\_ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzQEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1638052344/RO=10/RU=http%3A%2F%2Fprints.undip.ac.id%2F80670%2F1%2FBuku\\_EPIDEMIOLOGI\\_STUNTING\\_KOMPLIT.pdf/RK=2/RS=BFSY8aq0Lx1bh a7MtII8PgwQwYU-](https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awrwxw_53QaJhPmUA3w_LQwx.;_ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzQEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1638052344/RO=10/RU=http%3A%2F%2Fprints.undip.ac.id%2F80670%2F1%2FBuku_EPIDEMIOLOGI_STUNTING_KOMPLIT.pdf/RK=2/RS=BFSY8aq0Lx1bh a7MtII8PgwQwYU-)
- Cangara, H. (2016). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Effendy, O. U. (2019). *ilmu komunikasi teori dan peraktek*. Bandung: Rineka Cipta.
- ghozali, I. (2013). *Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS (7 ed.)*. Universitas Diponegoro.
- Ginting, R. (n.d.). *Prosiding Konferensi Nasional Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Tahun 2016 : Indonesia Menuju SDGs*.
- Hidayat, F. P., & Lubis, F. H. (2021). *Literasi Media Dalam Menangkal Radikalisme Pada Siswa*. 5(1), 31–41.  
<https://doi.org/10.30596/interaksi.v5i1.5564>
- Inten, Nur, D., & Permatasari, andalusia neneg. (2019). *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Literasi Kesehatan pada Anak Usia Dini melalui Kegiatan Eating Clean*. 3(2), 366–376.  
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i2.188>
- ismail. (2016). *pentingnya sosialisasi bagi anak*. 27–41.
- Kemenkes. (2017). “*Gizi, Investasi Masa Depan Bangsa*.” warta kesmas.  
[https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Warta-Kesmas-Edisi-02-2017\\_898.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-Kesmas-Edisi-02-2017_898.pdf)
- Kemenkes. (2018a). *cegah stunting dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi*. [https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi#:~:text=Stunting adalah masalah kurang gizi,\(kerdil\) dari standar usianya.](https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi#:~:text=Stunting adalah masalah kurang gizi,(kerdil) dari standar usianya.)
- Kemenkes. (2018b). *Mengenal Stunting dan Gizi Buruk Penyebab, Gejala, Dan Mencegah*. <https://promkes.kemkes.go.id/?p=8486>
- Kemenkes. (2019). *pencegahan stunting pada anak*. <https://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-stunting>

- Kemenkes. (2021). *Gejala Stunting Pada Anak*. 2021. <https://upk.kemkes.go.id/new/4-gejala-stunting-yang-harus-diwaspadai>
- Kemenkes. (2022a). *apa itu stunting*. Novita Agustina. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1516/apa-](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-)
- Kemenkes. (2022b). *Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita)
- Kemenkes. (2023). *pravalensi stunting di indonesia turun ke 21,6% dari 24,4%*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/#:~:text=Kementerian Kesehatan mengumumkan hasil Survei,21%2C6%25 di 2022>
- Kesumawati, R., Ibrahim, K., & Witdiawati, W. (2019). *Literasi Kesehatan Orang dengan HIV / AIDS*. 77–88. <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i1.15533>
- Machali, I. (2017). *metode penelitian kuantitatif*. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Maielayuska and Ardiyansyah. (2021). Analisis Komunikasi Kesehatan Bidan Desa Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Mediakom*, 04(02), 114–121. <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/mdk/article/view/5851>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Rita Kirana, Aprianti, N. W. H. (2022). Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Di Masa Pandemi Covid-19 (Pada Anak Sekolah Tk Kuncup Harapan Banjarbaru). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(9), 2899–2906.
- Siswati, T., Widyawati, H. E., Khoirunissa, S., & Kasjono, H. S. (2021). Literasi Stunting pada Masa Pandemi Covid-19 untuk Ibu Balita dan Kader Posyandu Desa Umbulrejo Kapanewon Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 4(2), 407–416. <https://doi.org/10.29407/ja.v4i2.15414>
- Sudijono, A. (2018). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Grafindo Press.
- sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (cet 23 [ed]). ALFABETA.
- Suhendra, A., & Aqillah, N. U. (2022). *Stunting Di Desa Sei Suka Deres*. 5, 3218–3225.
- Syofian, S. (2017). *metode pemilihan kuantitatif: dilengkapi dengan perbandingan perhitungan manual & SPSS*. Jakarta: Kencana.

- Unicef. (2021). Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2021 edition. *World Health Organization*, 1–32. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
- Wello, E. A., Safei, I., Juniarty, S., Kadir, A., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Indonesia, U. M., Ilmu, D., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Indonesia, U. M., Parasitologi, D., Kedokteran, F., Indonesia, U. M., Indonesia, U. M., Radiologi, D., Kedokteran, F., Indonesia, U. M., ... Indonesia, U. M. (2022). *Fakumi medical journal*. 1(3), 234–240.
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). proceeding international conference of communication, industri and community. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Widiyana, D., Siswoyo, M., & Nurfalah, F. (2020). *Pengaruh Sosialisasi Program Wajib Belajar*. 8(1), 42–52.
- Yuliatwati, S., Suganda, D., & Darmayanti, N. (2021). *Peningkatan Literasi Kesehatan Di Tengah Pandemi Covid-19 Bagi Guru-Guru SDN Di Kota Sukabumi*. 4(3), 458–464.



## LAMPIRAN

### KUESIONER PENELITIAN

Dampak Sosialisasi Literasi Kesehatan bagi Ibu Rumah Tangga terhadap Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mandoge

Saya Maharani, mahasiswa ilmu komunikasi dari universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, memohon dengan hormat kesediaan Ibu untuk dapat mengisi kuesioner berikut ini, kuesioner berkaitan dengan Dampak Sosialisasi Literasi Kesehatan Bagi Ibu Rumah Tangga Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mandoge. Atas kesediaan Ibu sekaligus untuk mengisi kuesioner yang ada, saya ucapkan terima kasih.

#### **A. IDENTITAS**

Nama :  
Umur :  
Alamat :  
Pekerjaan :

#### **B. PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah setiap pertanyaan dalam angket ini dengan baik dan sesuaikan jawaban setiap pertanyaan dengan keadaan yang anda alami, tidak ada jawaban yang salah atau benar untuk pernyataan ini, oleh karena itu pengisian angket ini dilakukan dengan sejujurnya.
2. Setiap pernyataan memiliki lima alternatif jawaban yaitu:  
SS = Sangat Setuju  
S = Setuju  
KS = Kurang Setuju  
TS = Tidak Setuju  
STS = Sangat Tidak Setuju
3. Ceklis (√) jawaban pada masing-masing pernyataan, sesuai dengan keadaan yang anda alami.
4. Selamat mengerjakan dan terima kasih atas kerjasama anda.

### Variabel X (sosialisasi)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
<b>Memperkenalkan tentang Stunting</b>						
1.	Kader/bidan posyandu melakukan penyuluhan tentang pencegahan stunting.					
2.	Informasi yang disampaikan berupa penjelasan tentang stunting, serta pencegahannya, ciri-cirinya, dan apa yang menyebabkan stunting itu terjadi.					
<b>Untuk Menarik Perhatian</b>						
3.	Informasi disampaikan dengan cara tatap muka contoh pertemuan warga, kunjungan rumah, kunjungan ketempat-tempat berkumpulnya warga dan rapat evaluasi.					
4.	Informasi yang disampaikan menggunakan bahasa dan pengucapan yang sangat jelas.					
5.	Informasi yang digunakan dilakukan melalui media, seperti media elektronik (pemutaran film, iklan) dan juga media cetak seperti (buku, poster, dan koran).					
<b>Tercapainya Pemahaman</b>						
6.	saya paham dengan informasi yang disampaikan oleh kader/bidan posyandu tentang pencegahan stunting.					
<b>Perubahan Sikap</b>						
7.	Kegiatan sosialisasi ini dapat memberi pengetahuan bagi saya.					
8.	Saya sadar bahwa stunting dapat berbahaya bagi anak jika tidak dicegah sejak dini.					
<b>Tindakan</b>						
9.	Saya menerapkan apa yang disampaikan oleh kader/bidan posyandu tentang pencegahan stunting terhadap diri saya dan anak saya.					

### Variabel Y (Pencegahan Stunting)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
<b>Gizi Pada Ibu Hamil</b>						
10.	Saat hamil, saya rutin mengonsumsi makanan yang sehat dan vitamin seperti suplementasi kalsium, zat besi, dan lain-lainnya.					
11.	Saat hamil, saya rutin mengecek kandungan saya ke dokter/bidan di posyandu atau rumah sakit terdekat.					
<b>ASI Eksklusif Dan MPASI Yang Sehat</b>						
12.	Saya memberikan ASI eksklusif pada anak saya dari lahir hingga mencapai umur 6 bulan.					
13.	Saya memberikan makanan tambahan ASI pada anak saya berupa sayur-sayuran, protein hewani, nabati, dan karbohidrat.					
<b>Memantau Balita Di Posyandu</b>						

14.	Saya rutin mengunjungi posyandu 1 bulan sekali untuk memantau tumbuh kembang anak.					
<b>Menajaga Kebersihan Lingkungan</b>						
15.	Saya selalu rutin membersihkan lingkungan rumah setiap hari.					
16.	Dirumah selalu disediakan tempat sampah.					
<b>Fasilitas Air Bersih</b>						
17.	Saya merasa air bersih mudah di dapat.					
18.	Air bersih dimasak terlebih dahulu sebelum diminum.					
<b>Fasilitas Sanitasi</b>						
19.	Saya memiliki jamban keluarga yang bersih dan sehat disetiap rumah.					
20.	Saya menggunakan septi tank untuk menghindari pencemaran tanah.					







Gambar 1 Kepala Desa Bandar Pasir Mandoge Bapak Irwadi



Gambar 2 Pemberian Kuesioner Pernyataan Kepada Responden ibu Indah

Mawantri Dan Ibu Indriani



Gambar 3 Pemberian Kuesioner Pernyataan Kepada Responden Ibu Siti



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya  
Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan langganinya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan: Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019  
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003  
https://fisp.umsu.ac.id fisp@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Sk-1

**PERMOHONAN PERSETUJUAN**  
**JUDUL SKRIPSI**

Kepada Yth.  
**Bapak/Ibu**  
**Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi**  
FISIP UMSU  
di  
Medan.

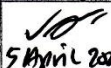
Medan, 05 - April - 2023

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : MAHARANI  
N P M : 1903110310  
Program Studi : ILMU KOMUNIKASI  
Tabungan sks : ..... sks, IP Kumulatif .....

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	Dampak sosialisasi literasi kesehatan bagi Non rumah tangga terhadap upaya pencegahan stunting di desa Mandage	 5 April 2023
2	Analisis persepsi pemilik toko kelontong tentang keamanan di desa Mandage	
3	Analisis Semiotika representasi bullying dalam Film Pendek "Langit tak Selamanya abu-abu" kemdikbud RI	

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
2. Daftar Kemajuan Akademik / Transkrip Nilai Sementara yang disahkan oleh Dekan.

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.


Rekomendasi Ketua Program Studi :  
Diteruskan kepada Dekan untuk  
Penetapan Judul dan Pembimbing.

Medan, tgl. 05 - April - 2023

Ketua,

( AKHYAR ANSHORI, S.Sos, M.I. Kom )  
NIDN: 0127048401

Pemohon

  
( MAHARANI )

Dosen Pembimbing yang ditunjuk  
Program Studi.....

( Akhyar Anshori )  
NIDN:



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XII/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id> [fisip@umsu.ac.id](mailto:fisip@umsu.ac.id) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Sk-2

**SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI  
DAN PEMBIMBING  
Nomor : 728/SK/IL.3.AU/UMSU-03/F/2023**

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1231/SK/IL.3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M dan Rekomendasi Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi tertanggal : **05 April 2023**, dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : **MAHARANI**  
N P M : 1903110310  
Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Semester : VIII (Delapan) Tahun Akademik 2022/2023  
Judul Skripsi : **DAMPAK SOSIALISASI LITERASI KESEHATAN BAGI IBU RUMAH TANGGA TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MANDOGÉ**

Pembimbing : **AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom.**

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan skripsi FISIP UMSU sebagaimana tertuang di dalam Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor: 1231/SK/IL.3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M.
2. Sesuai dengan nomor terdaftar di Program Studi Ilmu Komunikasi: 126.19.311 tahun 2023.
3. Penetapan judul skripsi dan pembimbing ini dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

**Masa Kadaluarsa tanggal: 05 April 2024.**

Ditetapkan di Medan,  
Pada Tanggal, 29 Syawal 1444 H  
20 Mei 2023 M

Dekan,  
  
**Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.**  
NIDN: 0030017402



**Tembusan :**

1. Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Peninggal.







**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Dia menjabar surti ni agar disebukan nomor dan tangganya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/IBAN-PT/AK.KP/PT/XI/2022  
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003  
<http://fisiip.umsu.ac.id> [fisiip@umsu.ac.id](mailto:fisiip@umsu.ac.id) [umsu](#) [umsu](#) [umsu](#) [umsu](#)

Sk-3

PERMOHONAN  
SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Kepada Yth.

Medan, 12 Juni 2023

Bapak Dekan FISIP UMSU

di

Medan.

*Assalamu'alaikum wr. wb.*

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : MAHARANI  
N P M : 1903110310  
Program Studi : ILMU KOMUNIKASI

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing Nomor. 720 /SK/IL.3.AU/UMSU-03/F/2023... tanggal 26 Oktober 2021 dengan judul sebagai berikut :

DAMPAK SOSIALISASI LITERASI KESEHATAN BAGI IBU  
RUMAH TANGGA TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN  
STUNTING DI DESA MANDAGE.

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi (SK - 1);
2. Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM (Transkrip Nilai Sementara) yang telah disahkan;
4. Foto Copy Kartu Hasil Studi (KHS) Semester 1 s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Proposal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3)
8. Semua berkas dimasukkan ke dalam MAP warna BIRU.

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Menyetujui :

Pembimbing

(HERYAR ANSHOR L.S.Sos.M.I.Kom)

NIDN: 0127048401

Pemohon,

(MAHARANI)





**UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI**

Nomor : 963/UND/II.3.AU/UMSU-03/FF/2023

SK-4



Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Hari, Tanggal : Rabu, 14 Juni 2023  
Wakt: : 08.30 WIB s.d. selesai  
Tempat : Aula FISIP UMSU Lt. 2  
Pemimpin Seminar : **AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom.**

No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PEMIMBING	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
41	IIN AZRIN	1903110263	Dr. RIBUT PRIADI, S.Sos., M.I.Kom.	Dr. MUHAMMAD THARIQ, S.Sos., M.I.Kom.	ANALISIS FRAMING PEMBERTAAN KASUS NARKOBA TEDDY MINAHASA DI KOMPAS TV
42	ANNISA TAURI MEDINA	1903110101	Assoc. Prof. Dr. LEYLIA KHAI-RANI., M.Si.	Hj. RAHMAMITA GINTING, S.Sos., M.A., Ph.D.	MAKNA SIMBOLIK TRADISI ARIUH MULUD SUKU BANJAR DI KABUPATEN SERDANG BEDAGI
43	AZMIA NAUFALA	2103110301P	NURHASANAH NASUTION, S.Sos., M.I.Kom.	FAIZAL HAMZAH LUBIS, S.Sos., M.I.Kom.	PEMANFAATAN INFORMASI MELALUI MEDIA ELEKTRONIK SEBAGAI MEDIA PENYEBARAN INFORMASI DI DINAS KOMUNIKASI DAN INFORMASI KABUPATEN ASAHAN
44	MAHARANI	1903110310	CORRY NOVIRCA AP SINAGA, S.Sos., M.A.	AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom.	DAMPAK SOSIALISASI LITERASI KESEHATAN BAGI IBU RUMAH TANGGA TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MANDOGGE
45	FITRI RAMADHANI	1903110294	Dr. SIGIT HARDYANTO, S.Sos., M.I.Kom.	Assoc. Prof. Dr. YAN HENDRA., M.Si.	KOMUNIKASI INTERPERSONAL PEMANDU RAZ MUSEUM & GALLERY KEPADA PENGUNJUNG DALAM EDUKASI NILAI-NILAI SEJARAH

Medan, 23 Dzulhijjah 1444 H  
12 Juni 2023 M



(Dr. ARIFIN SYALEH, S.Sos., MSP.)





**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisp.umsu.ac.id> [fisp@umsu.ac.id](mailto:fisp@umsu.ac.id) [f umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 1211/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2023

Lampiran : --

Hal : **Mohon Diberikan izin Penelitian Mahasiswa**

Medan, 19 Dzulhijjah 1444 H

07 Juli 2023 M

Kepada Yth : **Kepala Desa Bandar Pasir Mandoge**  
**Kecamatan Bandar Pasir Mandoge, Kabupaten Asahan**

di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim  
Assalamu'alaikum Wr.Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan.

Untuk memperoleh data dalam penulisan skripsi, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama mahasiswa : **MAHARANI**  
N P M : 1903110310  
Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Semester : VIII (Delapan) / Tahun Akademik 2022/2023  
Judul Skripsi : **DAMPAK SOSIALISASI LITERASI KESEHATAN BAGI IBU RUMAH TANGGA TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MANDOGÉ**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya memberikan izin penelitian diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.



Cc : File.

Dekan,  
  
  
**Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.**  
NIDN: 0030017402



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Biodata Peneliti



Nama : Maharani  
Tempat/Tanggal Lahir : Bandar Pasir Mandoge, 25 November 2001  
Usia : 21 Tahun  
Anak ke : 3 dari 3 Bersaudara  
Agama : Islam  
Alamat : Dusun 2 Bandar pasir Mandoge, Jl. Pasar Bambu

### Data Orang Tua

Nama Ayah : Mad Sumarto  
Nama Ibu : Parinem  
Pekerjaan Ayah : Pensiunan Wiraswasta  
Pekerjaan Ibu : Wiraswasta  
Alamat : Dusun 2 Bandar pasir Mandoge, Jl. Pasar Bambu

### Riwayat Pendidikan Formal

SD : SD Negeri 016402 Bandar Pasir Mandoge  
SMP : SMP SWASTA PTPN IV Bandar Pasir Mandoge  
SMK : SMK Negeri 1 Bandar Pasir Mandoge  
S1 : Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik UMSU

Medan, Agustus 2023

Maharani