

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Stunting

a. Definisi

Menurut Kemenkes 2018, Stunting adalah kondisi dimana kurangnya tinggi badan balita dibandingkan dengan umur. Dimasa mendatang balita bisa mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik maupun kognitif secara optimal.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama akibat dari tidak sesuainya pemberian makanan dengan gizi yang dibutuhkan. Terjadinya Stunting dapat di mulai saat janin masih berada dalam kandungan dan baru akan nampak saat anak sudah berusia dua tahun. (6)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek pada status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) merupakan istilah *stunted* yang berarti pendek dan *severely stunted* yang berarti sangat pendek. (7)

Menurut Kementerian kesehatan RI pada tahun 2016, Balita pendek merupakan balita dengan status gizi yang didasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur, bila dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan oleh WHO, nilai Zscorenya kurang dari -2 SD dan bisa dikategorikan sangat pendek apabila Zscorenya kurang dari -3 SD. (8)

b. Tanda dan gejala stunting

Stunting masih menjadi masalah kesehatan gizi yang besar, adapun tanda dan gejala stunting antara lain: anak memiliki tubuh lebih pendek dibandingkan anak seusianya, pertumbuhan tulang pada anak terhambat, proporsi tubuh anak terlihat normal tetapi lebih kecil dari usianya, pertumbuhan anak yang melambat atau terhambatnya pertumbuhan anak yang disebabkan seringnya diare, melemahnya sistem kekebalan tubuh pada anak, keterlambatan keterampilan motorik, perkembangan kognitif yang cenderung melambat, kesulitan membangun komunikasi atau interaksi sosial pada masa kanak-kanak, pada beberapa negara kejadian stunting berhubungan dengan infeksi cacing air dan sanitasi lingkungan yang buruk, berat badan yang rendah dari anak seusianya. (9)

c. Faktor-faktor penyebab stunting

Stunting dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung antara lain:

1) Faktor genetik, berat badan lahir rendah (BBLR)

Berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu berat badan bayi kurang dari 2500 gram, berat badan lahir rendah terjadi karena buruknya gizi ibu semasa hamil. Bayi dengan riwayat kelahiran BBLR berisiko menderita stunting dibanding dengan anak yang tidak menderita. tanda stunting baru akan muncul saat beberapa bulan kemudian, hal ini menyebabkan orang tua tidak menyadari kejadian stunting pada anak. Berat badan lahir berhubungan dengan tumbuh kembang anak, bayi dengan berat badan lahir rendah berisiko mengalami hambatan pada tumbuh kembangnya sehingga memungkinkan terjadinya kemunduran pada fungsi intelektualnya selain itu bayi akan lebih rentan terkena penyakit.(9)

2) Asupan makanan atau status gizi

Asupan makanan atau status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara pemasukan gizi dari makanan dan jumlah asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Status gizi memiliki tiga indikator yaitu tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut umur (BB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang terjadi akibat dari faktor langsung dan tidak langsung.

Kurangnya zat gizi terutama gizi protein dan energi menjadi faktor langsung terganggunya pertumbuhan pada anak.(9)

3) ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sejak bayi lahir hingga usia enam bulan tanpa diberikan makanan atau minuman lain. ASI menjadi asupan gizi bayi yang harus diberikan dikarenakan ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi.

Dengan mengonsumsi ASI pada meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi sehingga menurunkan risiko terkena penyakit infeksi, dengan memberikan ASI eksklusif bayi dapat terhindar dari risiko stunting. (10)

4) Penyakit infeksi kekurangan gizi kronis

Penyakit infeksi kekurangan gizi kronis dimulai sejak masih janin hingga masa pertumbuhan sampai usia 2 tahun. Asupan makanan yang kurang, baik dalam jumlah maupun kualitas secara terus menerus mengakibatkan anak mudah terkena penyakit infeksi dan terhambatnya tumbuh kembang anak. Anak yang terus sakit, malas makan dan asupan gizi yang didapatkan anak tidak cukup menyebabkan anak menjadi stunting. (9)

Tingkat kecukupan energi, protein, zinc dan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh mempengaruhi berat badan lahir rendah yang berisiko menderita stunting dan lebih rentan terhadap infeksi seperti: diare, infeksi saluran pernafasan bawah, risiko komplikasi meningkat, anemia, gangguan paru-paru kronis yang disebabkan gangguan pertumbuhan fisik. (9)

Balita yang menderita infeksi cenderung mengalami penurunan berat badan yang disebabkan peningkatan metabolisme dalam tubuh diikuti menurunnya nafsu makan pada balita. Menurunnya status gizi akibat penurunan berat badan yang terus menerus. (9)

Adapun faktor tidak langsung yang menjadi penyebab stunting, antara lain:

- 1) Pekerjaan orang tua atau ekonomi

Pekerjaan orang tua dan ekonomi keluarga berkaitan dengan pendapatan yang mempengaruhi daya beli keluarga, sehingga pemenuhan kebutuhan makanan menjadi kurang. hal ini yang menjadikan status ekonomi mempengaruhi kejadian stunting. (10)

Rendahnya Status ekonomi keluarga mempengaruhi pemilihan makanan untuk dikonsumsi sehingga kurang bervariasi

dan sedikitnya jumlah bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak. (10)

2) Tingkat pendidikan orangtua

Pendidikan orang tua terutama ibu mempengaruhi status gizi anak, semakin tinggi pendidikan ibu maka status gizi anak akan lebih baik, pendidikan juga mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak, selain itu juga berkaitan terhadap pengetahuan gizi yang ada pada makanan, pemahaman ibu dalam memilih bahan dan menu makanan. (9)

Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang luas terutama dalam menangkap informasi baik pendidikan formal maupun media massa yang berguna untuk menjaga kesehatan anak dalam upaya pemenuhan gizi sehingga tumbuh kembang anak menjadi lebih optimal. (10)

d. **Dampak**

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI tahun 2016, Dampak dari stunting dibagi menjadi dua yaitu jangka pendek dan jangka panjang, dampak stunting dalam jangka pendek berupa perkembangan otak yang terganggu, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan metabolisme tubuh. Sedangkan dampak stunting dalam jangka panjang berupa menurunnya kemampuan kognitif, menurunnya

sistem kekebalan tubuh yang mengakibatkan mudah terserang penyakit infeksi, berisiko tinggi terkena penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif menyebabkan rendahnya produktivitas ekonomi. (9)

e. **Cara pencegahan stunting**

Menurut Kementerian Kesehatan RI 2016, Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

- 1) Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil, suplementasi zat gizi (tablet zat besi atau Fe) dan terpantau kesehatannya.
- 2) ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.
- 3) Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- 4) Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. Sanitasi dan kebersihan untuk pertumbuhan anak yang sempurna intervensi gizi saja belum cukup untuk mengatasi masalah stunting.
- 5) Meningkatkan sanitasi dan kebersihan lingkungan, rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan memicu gangguan saluran

pencernaan yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan pada perlawanan tubuh menghadapi infeksi. Semakin sering seorang anak menderita diare, semakin besar pula ancaman terkena stunting. (11)

Pencegahan stunting yaitu dengan memperbaiki gizi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) melalui pelaksanaan program program gizi terkait stunting seperti pemberian tablet Fe, promosi mengenai ASI eksklusif, promosi makanan pendamping ASI (MPASI), pemberian suplemen taburia, suplemen gizi makro tatalaksana gizi kurang dari gizi buruk, suplemen vitamin A, promosi mengenai garam beryodium, Air dan sanitasi, bantuan pangan non tunai dan pemberian obat cacing. (9)

2. Konsep pemenuhan gizi

a. Gizi seimbang

Gizi seimbang adalah susunan asupan sehari-hari yang jenis dan jumlah zat gizinya sesuai kebutuhan tubuh. Gizi seimbang merupakan aneka bahan pangan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, baik kualitas (fungsinya) maupun kuantitas (jumlahnya). Kebutuhan makanan pada bayi dan balita ada 3 yaitu:

1) Kebutuhan energi

Kebutuhan energi bayi dan balita relatif besar dibandingkan orang dewasa, sebab masa pertumbuhannya masih sangat cepat.

2) Kebutuhan zat pembangun

Pada masa pertumbuhan, kebutuhan balita relatif lebih besar dari orang dewasa namun dibandingkan anak yang usianya kurang dari satu tahun kebutuhannya relatif kecil.

3) Kebutuhan zat pengatur

Kebutuhan bayi dan balita memerlukan 6 zat gizi utama yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air yang diperoleh dari makanan sehari-hari. Makanan yang dikonsumsi balita seharusnya

a) Beragam jenisnya

Makanan yang kita makan menyumbangkan zat-zat gizi yang beragam, sehingga tidak ada makanan yang lengkap kandungan zat gizinya, terkecuali ASI untuk bayi 0-6 bln.

Dalam satu sumber zat gizi kita harus mengonsumsi beraneka ragam makanan. Seperti sumber karbohidrat dapat kita penuhi dari nasi, mie, umbi-umbian, tepung-tepungan sekitar 3-4 porsi sehari. Sumber protein kita dapat penuhi dari ikan, daging

ayam, daging sapi, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan sekitar 2- 4 porsi sehari. Sumber vitamin dapat kita penuhi dari sayur dan buah-buahan yang beraneka ragam warna masing-masing sekitar 2-3 porsi buah per hari dan 3-4 porsi sayur per hari

b) Jumlah atau porsi cukup (tidak kurang atau berlebih)

konsumsi makanan yang beraneka ragam ini harus dalam proporsi makanan yang seimbang, jumlah yang cukup, tidak berlebihan, dan dilakukan secara teratur.

c) Higenis dan aman

Makanan yang diberikan pada anak haruslah higenis dan aman, hal tersebut dapat dilakukan dengan mencuci tangan sebelum memasak, membersihkan alat-alat memasak, mencuci tangan sebelum memberikan makanan pada anak sehingga anak terhindar dari bakteri, kuman atau virus yang bisa menyebabkan penyakit.

d) Makan dilakukan secara tepat waktu dan teratur

Makanan diberikan tepat waktu tidak terlalu cepat yang dapat menyebabkan terganggunya penyerapan nutrisi, gangguan pencernaan dan tidak terlambat yang beresiko kurang nutrisi terutama zink dan zat besi. Selain itu dengan memberikan makanan tepat waktu dan teratur dapat melatih respon anak terhadap rasa lapar dan kenyang.

e) Makan dilakukan dengan cara yang baik

Makan diberikan secara perlahan dan sabar tanpa buru-buru tetapi perlu batasan yaitu 30 menit setiap kali makan, mendorong untuk makan tanpa adanya batasan, mengurangi pengalih perhatian selama makan seperti mainan atau menonton tv, pemberian kasih sayang dengan respon dan kontak mata. (12)

4) Manfaat pemberian Makanan bergizi pada balita

Pemberian makanan bergizi pada balita memiliki banyak manfaat yaitu:

- a) Menstabilkan persediaan energi dalam tubuh
- b) Memperbaiki suasana hati
- c) Membantu menjaga berat badan ideal
- d) Mendukung tumbuh kembang anak.
- e) Membantu mencegah timbulnya masalah kesehatan seperti penyakit infeksi, stunting, kurang gizi dll
- f) Produktivitas meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini

b. **Porsi makan yang seimbang**

Menurut Kementerian Kesehatan, Porsi makan bayi dan balita sesuai dengan isi piringku yaitu:

1) Isi piringku pada bayi usia 6-8 bulan

Bayi usia 6-8 bulan membutuhkan 70% ASI, dan 30% MPASI, dengan takaran 3 sdm nasi putih, 1/8 sdt garam, 30 ml santan, 10 gr wortel, 200 ml air, 50 gr telur ayam dengan satuan protein hewani berupa ikan 40 gr, daging sapi 30 gr, telur 1 butir sedang, hati ayam 30 gr, ayam 40 gr. Pengolahan disaring hingga tekstur lumat dan kental untuk porsi 1-2 kali makan. Frekuensi pemberian makanan diberikan sebanyak 2-3x sehari selingan 1x sehari. Contoh makanan selingan pada bayi usia 6-8 bulan yaitu pisang, bubur buah.

2) Isi piringku porsi bayi usia 9-11 bulan

Bayi usia 9-11 bulan membutuhkan 50% ASI dan 50% MPASI, dengan takaran 4 sdm nasi putih (45 gr), 1/8 sdt garam (0,1 gr), ikan kembung 50 gr, santan 30 ml, minyak 5 gr, buncis 20 gr. Dengan proses pengolahan dicincang atau dicacah untuk porsi 1-2 kali makan. Frekuensi pemberian makanan diberikan sebanyak 3-4x dan selingan 1-2x sehari. Contoh makanan selingan bayo usia 9-11 bulan yaitu biskuit, roti panggang telur, buah potong.

3) Isi piringku pada balita usia 12-23 bulan

Bayi usia 12-23 bulan membutuhkan 30% ASI dan 70% MPASI, dengan takaran 5 sdm nasi putih (55 gr), bayam dan wortel 20 gr, minyak 7,5 gr, hati ayam, 55 gr, 1/8 sdt garam, dengan proses pengolahan makanan diiris-iris untuk porsi makan 1-2 kali makan. Frekuensi pemberian makanan diberikan sebanyak 3-4x dan selingan 1-2x sehari. Contoh makanan selingan balita usia 12-23 bulan yaitu nugget sayuran

Yang harus ada pada makan bayi dan balita adalah makanan pokok, lauk hewani (diutamakan), lemak (minyak/santan) dan sayur buah (ditambahkan).

c. Angka kecukupan energi, protein, lemak, karbohidrat serat dan air yang dianjurkan bagi bayi dan anak perhari

Tabel 1. Angka kecukupan energi, protein, lemak, karbohidrat serat dan air yang dianjurkan bagi bayi dan anak perhari

Umur	Berat badan (kg)	Tinggi badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	lemak			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	Omega 3	Omega 6			
0-5 bulan	6	60	550	9	31	0.5	4.4	59	0	700
6-11 bulan	9	72	800	15	35	0.5	4.4	105	11	900
1-3 tahun	13	92	1350	20	45	0.7	7	215	19	1150
4-6 tahun	19	113	1400	25	50	0.9	10	220	20	1450
7-9 tahun	27	130	1650	40	55	0.9	10	250	23	1650

Sumber : Permenkes No 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia

d. **Menu seimbang untuk anak balita**

Menu seimbang untuk anak balita meliputi:

1) Gula dan garam

Konsumsi garam dan gula untuk balita tidak boleh lebih dari 1/6 jumlah maksimum orang dewasa atau kurang dari 1 gram

2) Porsi makan

Porsi makan balita berbeda dengan orang dewasa, balita membutuhkan makanan bergizi lengkap dengan jumlah yang lebih kecil namun sering.

3) Kebutuhan energi dan nutrisi

Bahan makanan sumber energi seperti karbohidrat, protein, lemak serta vitamin, mineral dan serat wajib dikonsumsi balita setiap hari.

4) Susu pertumbuhan

Susu penting untuk dikonsumsi oleh balita, setidaknya balita butuh 350 ml perhari. (12)

3. Edukasi Kesehatan

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo, edukasi kesehatan adalah upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi,

memberikan kesadaran, dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. (13)

b. Tujuan

Pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2012) memiliki tujuan berdasarkan tiga faktor berikut:

1) Predisposisi

Dalam hal ini edukasi atau promosi kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakatnya. Disamping itu, promosi kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi, kepercayaan masyarakat, dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan kesehatan.

2) Enabling

Faktor pemungkin (enabling) ini berupa fasilitas atau prasarana kesehatan, maka bentuk edukasi kesehatan adalah memberdayakan masyarakat agar mereka mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan bagi mereka. Hal ini bukan berarti memberikan sarana dan prasarana kesehatan dengan cuma-cuma tetapi memberikan kemampuan dengan bentuk teknik (pelatihan

dan bimbingan), memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.

3) Reinforcing

Dalam faktor ini menyangkut sikap dan perilaku tokoh masyarakat dan tokoh agama, serta petugas, termasuk petugas kesehatan, maka 25 tujuan utama dari edukasi kesehatan ini adalah agar sikap dan perilaku petugas kesehatan dapat menjadi teladan, contoh, atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat (berperilaku hidup sehat). (13)

c. Peran edukasi dalam pencegahan stunting

Peran edukasi kesehatan dalam pencegahan stunting adalah bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatannya sendiri.

Melalui pemberian edukasi mengenai stunting balita dapat memberikan pemahaman, peningkatan pengetahuan ibu. Kegiatan edukasi tentang stunting dapat meningkatkan pengetahuan ibu untuk mencegah stunting sehingga mereka dapat mengamalkannya dalam kehidupan sehari-hari.

4. Metode Emo-Demo

a. Pengertian

Menurut *Global Alliance For Improved Nutrition (GAIN)* *Emotional Demonstration (Emo-Demo)* adalah sebuah kegiatan yang

sangat partisipatif yang bertujuan untuk menyampaikan pesan sederhana dengan cara yang menyenangkan dan atau menyentuh emosi, sehingga membuatnya mudah diingat dan berdampak dibandingkan dengan strategi perubahan perilaku konvensional lainnya. Emotional demonstration dilakukan dengan menciptakan momen mengejutkan, membuat orang memikirkan kembali perilakunya serta meningkatkan emosi untuk memperbaiki Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak (PMBA) sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak. (14)

Metode *Emotional Demonstration* ini dikembangkan oleh *Global Alliance For Improved Nutrition* (GAIN) yang merupakan strategi komunikasi perubahan perilaku yang menggunakan penggabungan *Behaviour Communication Change* (BCC) yaitu proses interaktif antara individu, kelompok atau masyarakat dalam mengembangkan strategi komunikasi untuk mencapai perubahan perilaku secara positif, dan *Behaviour Communication Definition* (BCD) yaitu proses komunikasi yang memanfaatkan secara langsung konstruksi psikologis individu dengan melibatkan perasaan, kebutuhan dan pemikiran. (14)

Teori Behaviour Centered Design (BCD), merupakan sebuah pendekatan baru untuk mencapai perubahan perilaku dalam bidang kesehatan masyarakat yang dicetuskan oleh *Environmental Health*

Group dari London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM). BCD dikembangkan berdasarkan prinsip evolusioner dan psikologi lingkungan sekaligus juga sebagai cara untuk merencanakan dan menguji intervensi perubahan perilaku yang bersifat imajinatif dan provokatif, serta menggunakan ilmu pengetahuan dan kreatifitas karena teori ini berprinsip bahwa perilaku hanya dapat berubah sebagai respon atas sesuatu yang baru, menantang, dan menarik. (14)

b. Kelebihan dan kelemahan

Kelebihan metode emo demo ini adalah seseorang akan lebih mudah percaya tentang apa yang diperagakan daripada yang dibaca. Kemudian seseorang dapat menggunakan alat peraga secara langsung dengan alat peraga yang ada. Emo demo akan membuat seseorang lebih merasa berada dalam suasana yang menyenangkan. Namun kekurangan metode ini adalah harus ada persiapan dan perencanaan yang matang pada alat peraga, serta keterbatasan alat peraga akan membuat beberapa orang tidak dapat mempraktikkannya. Kemudian harus siap untuk mengeluarkan dana dalam pembuatan alat peraga yang matang sesuai kebutuhan. (15)

c. Emotional Demonstration Modul 9 (Permainan Porsi Makan Bayi dan Anak)

1) Tujuan Permainan

Ibu belajar bahwa anak berbeda dengan orang dewasa, mereka membutuhkan makanan yang beragam dan bergizi tinggi untuk tumbuh kembangnya dan Ibu belajar bahwa makanan anak jangan hanya bubur nasinya yang dibanyakin.

2) Pesan Kunci: Anak berbeda dengan orang dewasa, mereka membutuhkan makanan yang beragam dan bergizi tinggi untuk tumbuh kembangnya. Makanan anak jangan hanya bubur nasinya yang dibanyakin.

3) Target Peserta: Target peserta permainan porsi makan bayi dan anak adalah Ibu Baduta

4) Waktu: Waktu dalam permainan ini yaitu 20 Menit

5) Peralatan: Peralatan yang digunakan adalah Kartu Salah-Benerin, Kartu piring, dan 10 permainan piring anak.

6) Langkah-langkah

a) Salam Pembuka

Salam Rumpi Sehat! Supaya tambah semangat, yuk kita yel-yel gerakan Rumpi Sehat! Mari kita mulai! Ikut! Ikut! Ikut Rumpi Sehat! Ibu Hamil, ya ATIKA! ASI Eksklusif, itu wajib! Makanan anak, harus seimbang! Cemilan, harus sehat! Kalo salah? Ya Benerin!

b) Siapkan seluruh peralatan dan mulailah diskusi.

Contoh: —Sebelum datang ke acara ini, apakah anak Ibu sudah diberi makan? Apa saja yang Ibu berikan? Hari ini, kita akan belajar cara menyusun makan anak

c) Teknis permainan.

- (1) Mintalah peserta untuk saling berpasangan. Berikan 1 piring mainan untuk tiap pasang ibu.
- (2) Jelaskan dan contohkan cara penyusunan piring mainan yang terdiri dari 3 warna: putih diibaratkan nasi merah diibaratkan lauk (hewani/nabati: daging, ayam, ikan) hijau diibaratkan sayur dan buah
- (3) Setiap pasang ibu diminta menyusun piring mainan sesuai dengan porsi makanan yang biasa diberikan kepada anak sehingga terlihat warna putih, merah dan hijau. Beri waktu 5 menit untuk berdiskusi. Contoh: —Cara permainannya adalah warna-warna ini bisa diputar untuk menggambarkan banyaknya masing-masing jenis makanan dalam piring yang dimakan anak kita. Sekarang Ibu silahkan menyusun piring mainan seperti porsi yang biasa Ibu berikan pada anak.
- (4) Setelah peserta selesai menyusun piringnya, mintalah 2 pasang ibu untuk maju kedepan dan menjelaskan piringnya (beri tepuk tangan untuk setiap 30 pasang ibu yang

menjelaskan piringnya). Contoh: —Siapa yang mau menjelaskan piring anaknya? Mengapa disusun seperti itu?!

- (5) Diskusikan permainan. Contoh: —Jenis makanan apa saja yang harus terdapat di piring yang benar? Bagaimana dengan porsi masing-masing jenis makanan (nasi, lauk dan sayur/buah)? Bagaimana menurut Ibu piring anak yang benar? Mari kita lihat jawabannya!
- (6) Mintalah 2 sukarelawan untuk maju kedepan. Satu berperan sebagai Ibu Rumpi dan lainnya sebagai Ibu Sri. Gunakan Kartu Piring, dan minta Ibu Rumpi menunjukkan gambar yang SALAH, dan Ibu Sri akan menunjukkan gambar yang BENAR. Contoh: —Silahkan Ibu Rumpi memperlihatkan piring anaknya. Menurut Ibu, benar atau salah?—Sekarang kita lihat piring anak Ibu Sri. Benar atau salah? —Apa perbedaan antara piring Ibu Rumpi dengan piring Sri?
- (7) Penutup permainan Setelah mendengar jawaban ibu-ibu, fasilitator menegaskan tentang piring anak yang benar dengan menggunakan Kartu Salah-Benerin. Contoh: —Jadi setelah kita melihat piring nasi anak Ibu Rumpi dan piring nasi anak Ibu Sri tadi, makanan apa yang seharusnya

ada pada piring anak? Porsi nasi, lauk, dan sayur/buah harus seperti apa? Apakah porsi makan anak Ibu sudah sesuai? Kalo Salah, ya Benerin! (sambil menunjukkan Kartu Salah Benerin)¶

(8) Kesimpulan

Anak berbeda dengan orang dewasa, mereka membutuhkan makanan yang beragam dan bergizi tinggi.

5. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo, menyatakan bahwa hasil pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui panca inderanya merupakan pengertian dari pengetahuan. Penginderaan yang dimaksud dapat terjadi melalui pendengaran, penglihatan, rasa, raba, dan penciuman. Pengetahuan yang dimiliki tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari cara kerja organ indera terhadap objek atau benda. (16)

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, terdapat 6 tingkatan dalam pengetahuan antara lain sebagai berikut:

1) Tahu (*know*)

Pada tingkat tahu merupakan tingkatan paling rendah dikarenakan pengetahuannya hanya sebatas mengingat kembali apa yang dipelajari. Pada tingkat ini kemampuan yang dimiliki seperti

mendiskripsikan, menyebutkan, menyatakan dan mendefinisikan. Contohnya yaitu menyebutkan definisi rekam medis, menyebutkan tanda dan gejala pada suatu penyakit.

2) Memahami (*comprehension*)

Pada tingkat ini seseorang memahami dengan baik dalam menafsirkan, meringkas, dan menjelaskan apa yang telah dipelajari. Contohnya adalah menjelaskan pentingnya dokumentasi dalam rekam medis.

3) Aplikasi (*application*)

Dalam situasi nyata atau praktis, seseorang bisa menerapkan apa yang telah ia pelajari. Contohnya pada tingkat ini yaitu merakit rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan registrasi.

4) Analisis (*analysis*)

Pada tingkatan ini seseorang bisa menggambarkan materi sebagai beberapa komponen yang saling terkait untuk di analisis, seperti menggambar (membuat diagram), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan dan membandingkan. Contohnya adalah analisis dan perbandingan kelengkapan rekam medis berdasarkan metode Huffman dan metode Hatta.

5) Sintesis (*synthesis*)

Pada tingkat pengetahuan ini, seseorang bisa menghubungkan berbagai elemen pengetahuan yang ada ke dalam

model yang lebih baru dan komprehensif, sehingga seseorang mampu menggabungkan, mendesain, mengklasifikasikan dan menciptakan. Contohnya seperti desain formulir rekam medis dan penyusunan prosedur rawat jalan atau rawat inap.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Pada tingkat ini, seseorang dapat mengevaluasi suatu objek yang menggambarkan proses dalam suatu perencanaan, memperoleh, serta menyediakan berbagai informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan secara alternatif. (16)

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) yaitu:

a. Pendidikan

Menurut Notoatmodjo, Pendidikan dan pengetahuan sangat berkaitan erat dikarenakan menjadi salah satu kebutuhan dasar dalam pengembangan diri manusia. Seseorang akan lebih mudah menerima dan mengembangkan ilmu pengetahuan serta teknologi ketika tingkat pendidikannya lebih tinggi

b. Media massa/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan

c. Sosial/budaya

kebiasaan dan budaya di lingkungan keluarga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan persepsi seseorang mengenai suatu hal. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak

d. Lingkungan

Lingkungan adalah keadaan di sekitar masyarakat yang mempengaruhi perkembangan dan perilaku kelompok. Lingkungan akan mempengaruhi proses memasukkan pengetahuan pada setiap individu, karena adanya interaksi timbal balik atau non interaksi yang akan direspon oleh individu sebagai pengetahuan. Lingkungan yang baik akan memperoleh pengetahuan yang baik, tetapi jika lingkungan tidak baik maka pengetahuan yang didapatkan juga tidak akan baik pula. Seseorang yang berada di lingkungan berpendidikan akan memiliki pemahaman dan pengetahuan yang berbeda dengan orang yang berada di lingkungan tidak berpendidikan

e. Pengalaman

Pengetahuan merupakan cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain

f. Usia

Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin dewasa maka akan semakin mudah seseorang mendapat kepercayaan.

d. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan dilakukan dengan wawancara atau kuensioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Arikunto, Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum yakni Pertanyaan Subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai dan Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai (17). Perhitungan skor menurut Arikunto terbagi menjadi beberapa kategori yaitu: (1) Pengetahuan kurang = skor nilai <60. (2) Pengetahuan cukup = skor nilai 60-75. (3) Pengetahuan baik = skor nilai 76-100.

6. Keterampilan

a. Pengertian

Keterampilan (skill) merupakan sesuatu yang memiliki peran penting dalam meningkatkan efektivitas kerja. Keterampilan juga sebuah kemampuan seseorang dalam menggerakkan suatu pekerjaan dengan lebih mudah dan efektif. arti lain menyatakan bahwa keterampilan adalah suatu kemampuan untuk mengartikan atau menerjemahkan suatu pengetahuan ke dalam bentuk aksi agar mencapai hasil sesuai yang diharapkan. (18)

b. Macam-macam keterampilan

Menurut Robbins, menyebutkan bahwa keterampilan dibagi menjadi 4 kategori:

1) Basic literacy skill

Suatu keahlian atau kemampuan dasar yang terdapat pada setiap individu. Contohnya mendengarkan, membaca, menulis, dan kemampuan seseorang ketika menghitung.

2) Technical skill

Suatu kemampuan yang diperoleh melalui proses pembelajaran khusus dalam bidang teknik.

3) Interpersonal skill

Suatu keterampilan atau kompetensi dasar yang dimiliki setiap orang untuk melakukan komunikasi antar manusia yang satu dengan manusia lainnya maupun antar kelompok.

4) Problem solving

Suatu kompetensi dasar yang dimiliki seseorang. Secara potensial dapat diimplementasikan dalam memecahkan sebuah masalah dengan didukung kemampuan logika seseorang untuk berfikir. (18)

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan

Menurut Notoatmodjo (2014), keterampilan merupakan pengaplikasian dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuannya. Faktor yang mempengaruhi keterampilan yaitu:

1) Tingkat pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. Seseorang tersebut akan menjadi lebih mudah menerima dan juga menyerap hal-hal baru yang ditemuinya.

2) Pengalaman

Pengalaman bisa dijadikan sebagai dasar agar menjadi lebih baik dari sebelumnya dan pengetahuan sebagai sumber

untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang didapatkan oleh seseorang akan memengaruhi tingkat kematangan seseorang dalam berfikir saat melakukan suatu hal. Semakin lama seseorang menekuni hal tersebut maka keterampilannya juga akan semakin baik.

3) Umur

Saat umur seseorang bertambah, maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologinya serta akan semakin matang dan dewasa saat berfikir dan bekerja. (18)

d. Pengukuran tingkat keterampilan

Menurut Notoatmodjo, Pengukuran keterampilan dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran perilaku yang paling baik adalah secara langsung yakni dengan pengamatan (observasi) yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya dengan cara membuat lembar pengamatan atau check list. Pengukuran secara tidak langsung adalah dengan mengingat kembali (recall). Pengukuran ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang dilakukan berhubungan dengan objek tertentu.

Pengukuran variabel keterampilan dapat mengkonversikan menjadi persen dari total skor yang didapat kemudian dikategorikan.

Cara lainnya dengan menggunakan cut off point dari hasil mean atau media total skor yang diperoleh menjadi kurang terampil dan terampil.

7. Orang Tua

Menurut Efrianus R orang tua terdiri dari ayah, ibu, dan anak memiliki peran penting dalam mendidik anak. Orang tua mendapat amanah dari ALLAH SWT untuk mengajarkan anak dengan penuh kasih sayang dan tanggung jawab. Orang tua memiliki tanggung jawab dalam perjalanan dan perkembangan anak. Orang tua memiliki peran penting dalam keluarga sebagai unit pertama dan institusi pertama dalam masyarakat dimana didalamnya terdapat hubungan yang sebagian besar sifatnya hubungan langsung. (18)

Orang tua memiliki peran yang sangat berarti dalam kehidupan untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangan anak terutama pada masa balita. Pada masa balita hampir seluruh sel-sel otak berkembang dengan pesat. Dengan kata lain, peran orang tua sangat penting dalam menentukan arah serta kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, dibutuhkan kemampuan orang tua dalam memenuhi segala kebutuhan anak akan asuh, asih, dan asah melalui komunikasi yang baik dan benar sehingga akan mempengaruhi kualitas kepribadian anak menuju manusia dewasa di kemudian hari. (19)

8. Referensi penelitian sebelumnya

Untuk mendukung permasalahan terhadap masalah yang berusaha peneliti identifikasi, perlunya penelitian terdahulu guna menunjang permasalahan yang diambil.

- a. Ni Wayan Dian Ekayanthi , Pudji Suryani (2019) “Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil” Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian yaitu pre-experimental design (one group pre-test post-test). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik consecutive sampling. Sedangkan dalam Pengumpulan data menggunakan instrumen untuk kegiatan pre dan post intervensi kelas ibu hamil. Hasil penelitiannya adalah Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil, sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif. Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan stunting. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu teknik pengambilan sampel, sasaran, jumlah sampel, lokasi dan waktu penelitian. (20)
- b. Nopitasari, liza, Andeka, Wisuda dan Ervina, Lisa dan Lagora, Reka dan Ismiati, Ismiati (2022) “*Efektivitas Metode Edukasi Emotional Demonstration terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Makan pada Bayi dan Anak di Wilayah Puskesmas Penurunan Kota*”

Bengkulu”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian quasi experiment dan rancangan penelitian one group pretest posttest with control group. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah purposive sampling. Sedangkan dalam Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner pre dan post test. Hasil penelitiannya adalah motional demonstration efektif dalam meningkatkan perilaku ibu dibandingkan dengan ice breaking kartu yes or no. Perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian, rancangan penelitian, jumlah sampel, lokasi dan waktu penelitian. (21)

- c. Diana nuriyanti. (2023) “hubungan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusun menu dengan asupan energi dan protein balita usia 3-5 tahun di tk taman indria boja” penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dipilih menggunakan *random sampling*. Pengumpulan data meliputi recall 2 × 24 jam, data pengetahuan ibu dan data keterampilan ibu dalam menyusun menu dengan metode pengisian mandiri oleh ibu responden menggunakan kuesioner. Hasil penelitiannya adalah Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu kurang sebesar 80%, tingkat keterampilan ibu kurang sebesar 16,7%, tingkat asupan energi kurang pada balita sebesar 96,7% dan tingkat asupan protein kurang

pada balita sebesar 26,7% sehingga Terdapat kecenderungan hubungan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusun menu dengan asupan energi balita. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, desain penelitian, teknik pengambilan sampel jumlah sampel, lokasi dan waktu penelitian. (22)

- d. Hanun qisthia rahma. (2023). “pengaruh pemberian media e-booklet kombinasi video terhadap pengetahuan dan keterampilan kader dalam pencegahan stunting”. *Penelitian ini* menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian pre-experiment dan rancangan penelitian one group pretest and posttest. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah random sampling (proportionate cluster sampling) Sedangkan dalam Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner untuk pengetahuan dan lembar observasi untuk keterampilan. Hasil penelitiannya adalah adanya pengaruh pemberian media e-booklet kombinasi video terhadap pengetahuan dan keterampilan kader dalam pencegahan stunting dengan hasil uji statistik wilcoxon Pvalue sebesar $0.000 < 0,05$ dan Z hitung sebesar -5.907. Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik pengambilan, sampel penelitian, jumlah sampel, lokasi dan waktu penelitian. (23)

9. Hubungan emo-demo sebagai metode edukasi dengan stunting

a. Emo-demo sebagai media edukasi dalam upaya pencegahan stunting

Emotional Demonstration (Emo-Demo) efektif untuk menarik perhatian dalam mensosialisasikan pendidikan kesehatan. Hal ini dikarenakan metode yang dirancang dalam kegiatan emo-demo seperti halnya presentasi, diskusi serta praktik suasana pelatihan yang dibuat menyenangkan, santai dan menarik jadi dapat mempermudah para ibu untuk lebih bisa memahami dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari

Metode Emo-Demo selain memberikan informasi secara visual dan verbal mengenai kesehatan juga akan menggugah emosi seseorang sehingga akan mendorong seseorang untuk melakukan perubahan perilaku, dari segi psikologis penggabungan ilmu pengetahuan dalam Emo-Demo dengan kreativitas yang dilakukan oleh pemandu dapat meningkatkan pengiriman pesan informasi kesehatan secara tepat dan akurat, serta dapat meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya mencegah stunting. (24)

Responden atau sasaran promosi kesehatan lebih dimudahkan untuk memahami informasi kesehatan yang disampaikan oleh fasilitator dengan menggunakan metode Emo-Demo. Metode edukasi Emo-Demo membuat responden akan lebih aktif serta lebih interaktif dengan fasilitator. Responden yang lebih aktif dan interaktif membuat

responden akan lebih bisa untuk menerima informasi yang disampaikan fasilitator. Penyebabnya adalah penyampaian informasi kepada responden dilakukan secara bersamaan dengan praktik atau permainan, sehingga akan lebih menyenangkan bagi responden atau sasaran promosi Kesehatan. (25)

- b. Bukti empiris bahwa metode emo-demo efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam upaya pencegahan stunting

Berdasarkan Hasil penelitian yang telah dilakukan andriana Et. Al menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon diketahui bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan keterampilan kader setelah diberikan pelatihan dengan metode Emo Demo dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), dengan demikian penggunaan metode emo demo efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (24)

Ada pengaruh pemberian edukasi emotional demonstrasion terhadap pengetahuan mengenai ASI Eksklusif diperoleh nilai *p-value* $0,0001$, yang artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Kegiatan penyuluhan terbukti signifikan secara statistik meningkatkan pengetahuan responden. Kader dalam memberikan edukasi asi eksklusif dapat menggunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menjalankan asi eksklusif. (26)

Teori Amareta dan Nopitasari, Liza dkk (2022) menyoroiti efektivitas metode emo-demo dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang topik kesehatan tertentu, yaitu penyuluhan dengan metode emo-demo mampu memberikan peningkatan signifikan dalam pengetahuan responden.(21) Selain itu, Prakoso, B. D., Marsofely, R. L., Andeka, W., Eliana, E., & Patroni, R. (2020) juga menekankan bahwa metode emo-demo lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan metode *ice breaking*.(13)

10. Hubungan antara pengetahuan dan keterampilan dengan pencegahan stunting

a. Hubungan pengetahuan orang tua terhadap pemenuhan gizi anak

Kejadian stunting pada anak berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang gizi dan stunting. Kejadian stunting pada anak, baik itu pendek maupun sangat pendek, lebih banyak terjadi pada ibu yang berpengetahuan kurang. Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sangatlah penting, mengingat peran ibu dalam keluarga sebagai pengelola makanan. Ibu yang tidak tahu gizi makanan, akan menghadirkan makanan yang tidak seimbang gizinya. Semakin banyak pengetahuan gizinya semakin diperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Ibu yang

mempunyai pengetahuan yang cukup tentang gizi akan dapat memperhitungkan kebutuhan gizi anak balitanya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Selain itu pengetahuan yang dimiliki ibu akan berpengaruh terhadap jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi anaknya. (12)

Pengetahuan yang baik dalam meningkatkan pemenuhan nutrisi pada balita sehingga dengan pengetahuan yang baik ibu diharapkan mampu untuk memberikan nutrisi yang seimbang yang tentunya usaha tersebut akan dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga dapat mencegah terjadinya stunting pada balita. (27)

b. Peran keterampilan orang tua dalam praktik pencegahan stunting

Masalah stunting juga dihubungkan dengan perkembangan otak dan intelegensi Si Kecil. Oleh karena itu, pastikan ibu terampil dalam memilih menu MPASI terbaik sambil tetap memenuhi kebutuhan ASI Si Kecil. Menu MPASI umumnya berupa makanan yang telah dihaluskan atau disesuaikan teksturnya sesuai usia anak. Sumbernya bisa dari buah-buahan, bubur nasi, kentang, atau roti. Pentingnya keterampilan ibu dalam mengenalkan dan memberikan asupan nutrisi dengan jenis makanan lain. Bukan tanpa alasan, anak membutuhkan berbagai asupan nutrisi penting untuk membantu

tumbuh kembangnya sekaligus meningkatkan imunitas tubuh. Penyebab lain stunting bisa terjadi karena rendahnya porsi dan kualitas gizi serta asupan makanan yang tidak beragam. (28)

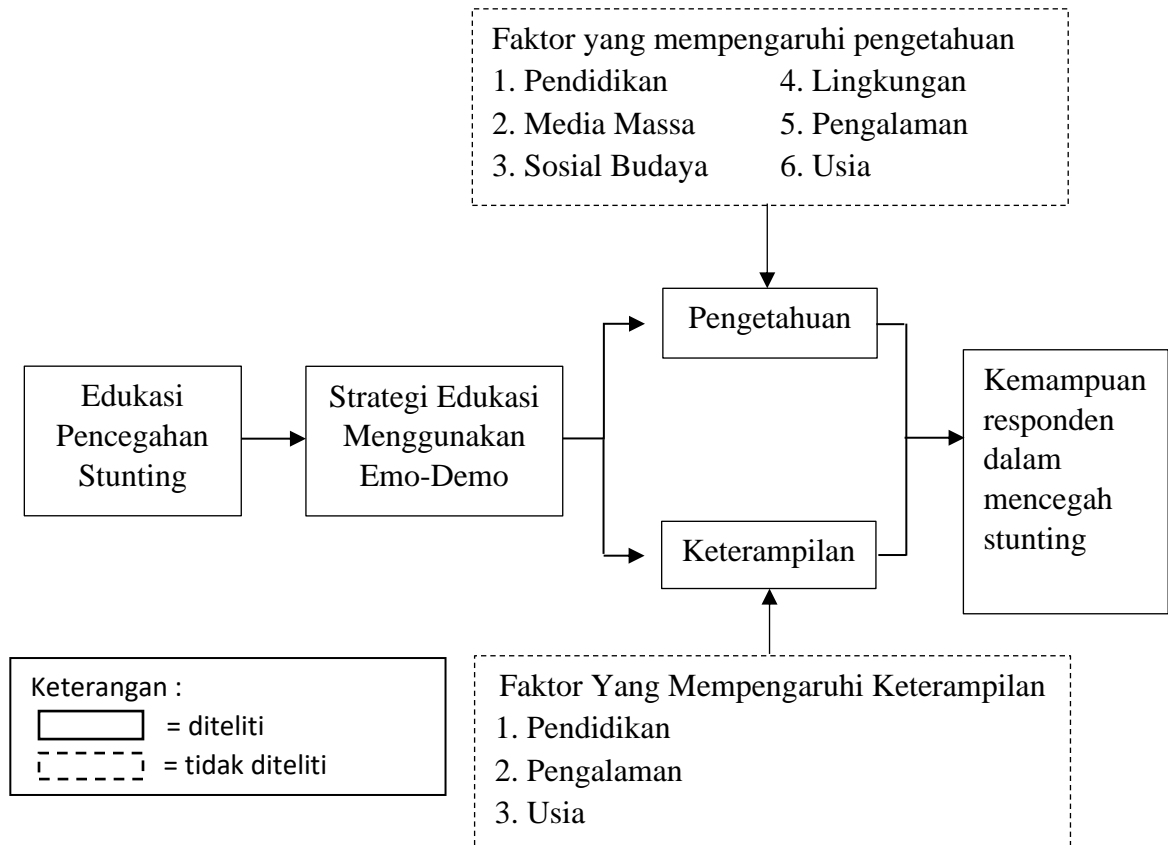
- c. hubungan antara pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam pencegahan stunting

Menurut Komalasari et al (2020), menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan, pengetahuan dan keterampilan ibu, maka semakin tinggi ketahanan pangan keluarga sehingga model pengasuhan pada anak akan semakin baik. (29)

Pengetahuan dan keterampilan orang tua sangat erat kaitannya dengan tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah mendapatkan informasi tentang kesehatan khususnya dibidang gizi untuk meningkatkan pengetahuan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. (5)

Menurut Notoatmodjo, Terbatasnya tingkat pendidikan dan kurangnya keterampilan berpengaruh terhadap kurangnya kesadaran dan manfaat pemeliharaan kesehatan, khususnya dalam pemberian nutrisi pada bayinya. Ibu yang berpendidikan tinggi akan mudah memahami informasi dengan baik penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan, selain itu, ibu yang berpendidikan tidak akan terpengaruh dengan informasi yang tidak jelas. (29)

B. KERANGKA KONSEP



Gambar 1. Kerangka konsep penelitian Pengaruh Edukasi Menggunakan Metode Emo-Demo Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Orang Tua Dalam pencegahan stunting

C. HIPOTESIS

Ho: Tidak adanya Pengaruh Edukasi Menggunakan Metode Emo-Demo Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Orang Tua Dalam pencegahan stunting

H1: Adanya Pengaruh Edukasi Menggunakan Metode Emo-Demo Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Orang Tua Dalam pencegahan stunting.