

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Hasil Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian	Desain dan Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil di Desa Cibatok 2 Cibungbulang	Desain penelitian dengan teknik Eksperimental, kelas ibu hamil perlakuan berupa penyuluhan menggunakan audio visual dan stimulus. pengukuran dilakukan diawal dan diakhir penyuluhan di hari yang sama dengan tujuan melihat efektifitas perubahan teknik tersebut. sample sebanyak 17 ibu hamil triseester 1 sampai 3 yang berada di wilayah 3 RW Cibatok 2 Kabupaten Bogor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman ibu mengenai stunting serta pencegahannya, kandungan gizi dalam makanan, fungsi karbohidrat, dan protein. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata ibu kurang memaham ha diatas saat sebelum intervensi. 21,4% yang pengetahuannya tidak mengalami perubahan atau	Quasy-dimana diberikan teknik ibu mengenai stunting	Tema penelitian sama tentang pengetahuan ibu mengenai stunting	Dalam penelitian terdahulu intervensi yang dilakukan adalah dengan gamaran konsumsi makan tidak bergizi, dan status merokok pada suami dominan. Sedangkan pada penelitian kali ini intervensi yang diberikan adalah pendidikan kesehatan tentang stunting dan rumah gizi sebagai upaya peningkatan pengetahuan ibu

berpengetahuan kurang setelah diberikan pendidikan gizi melalui audiovisual. Pemahaman ibu hamil mengenai stuning cukup rendah, terlihat dalam gambaran pola makan ibu hamil tidak bergizi 71%. Edukasi audiovisual dan stimulus terbukti meningkatkan perubahan pengetahuan pencegahan stunting dari 59% menjadi 78,6%.

2	Pengaruh Audiovisual pada Ibu Hamil Pengetahuan Tentang Stunting	<p>Jenis penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimental design dengan penelitian one group pretest dan post test design dengan melibatkan satu kelompok subek. Populasi adalah seluruh ibu hamil di desa Sukamulya kecamatan Bregbeg sebanyak 53 orang yang dihitung berdasarkan jumlah ibu trisemester I-III. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode Non probability sampling yaitu total sampling sebanyak 53 orang. Analisa data menggunakan uji statistik Wilcoxon dengan bantuan software statistik. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang stunting yang merupakan pengaruh yang sangat signifikan antara</p>	Tema penelitian sama tentang pengetahuan ibu mengenai stunting	<p>Dalam penelitian terdahulu sample penelitian adalah ibu hamil, sedangkan pada penelitian kali ini sample penelitian adalah ibu-ibu yan memiliki anak di bawah 5 tahun.</p>
---	--	--	--	---

		sebelum dan sesudah diberikan audiovisual. Nilai probabilitas dari uji Wilcoxon adalah 0,000, maka $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ dapat disimpulkan bahwa $H_a$ diterima dan $H_o$ ditolak.		
3	Hubungan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga kecukupan protein & zinc dengan stunting (pendek) pada balita usia 6-35 bulan di kecamatan tembalang kota semarang	Jenis penelitian explanatory research dengan metode survey dan pendekatan yang digunakan adalah design cross sectional Karen variable-variable yang akan diteliti diambil dalam waktu bersamaan. Hasil penelitian tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu ( $p=0,646$ ) dan pendapatan keluarga ( $p=1,000$ ) dengan stunting pada balita, ada hubungan yang positif antara tingkat kecukupan proteindan zinc, maka resiko anak menjadi pendek semakin besar.	Menghubungkan faktor-faktor dengan angka kejadian stunting	Dalam penelitian terdhulu tidak diberikan intervensi, namun pada penelitian ini di berikan intervensi berupa audiovisual peningkatan pengetahuan ibu terhadap stunting dengan rumah gizi
4	Pengembangan media pembelajaran pada ibu primigravida 1 tentang stunting	Desain penelitian menggunakan true eksperimen dengan rancangan randomized saloman four grup. Hasil penelitian menunjukan adanya perubahan pada pengetahuan ibu tentang kehamilan dengan media komik dengan nilai signifikan 0,0001 dengan nilai beda sebesar 2,837 dan adanya perubaha ata-	Tema penelitian stunting pembelajaran menggunakan media	Dalam penelitian terdahulu media yang di gunakan adalah komik sedangkan pada penelitian kali ini media yang di gunakan adalah vidio rumah gizi

		rata sebesar 6,52.		
5	Hubungan praktik pemberian makanan dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di pos gizi desa tegal kunir lok mauk	Jenis penelitian ini adalah korelasi pendekatan sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara praktik pemberian makanan dengan status gizi dengan nilai ( $p=0,000<0,05$ )	Bahasan penelitian mengenai gizi	Pada penelitian terdahulu tidak diberikan intervensi dan penggambaran gizi secara umum, sedangkan pada penelitian kali ini peneliti memberikan intervensi berupa vidio rumah gizi sejahtera yang lebih berfokus ke stunting
6	Efektivitas penyuluhan gizi menggunakan media audiovisual dan leaflet terhadap pegetahuan stunting pada remaja putri	Metode penelitian ini adalah studi literature dengan berbagai referensi yaitu jurnal penelitian yang mendukung topik penelitian yang diterbitkan dari tahun 2010-2020	Media yang digunakan sama menggunakan vidio	Pada penelitian terdahulu vidio yang di tampilkan hanya tentang stunting, sedangkan pada penelitian kali ii vidio yang di tampilkan stunting dengan rumah gizi.

## B. Landasan Teori

### 1. Stunting

#### a. Pengertian

Awal dari generasi penunjang kemajuan bangsa adalah generasi yang sehat dan kreatif. Generasi sehat dimulai dari pemenuhan kesehatan sejak kecil. Anak yang terlepas dari pemenuhan gizi yang cukup akan berakibat pada keadaan kurang gizi dan stunting (Sekretariat Wakil Presiden,2017) dalam (Setiawan,2019). Kondisi balita dengan gizi kronis dengan tinggi badan dibawah rata-rata tinggi dibawah bairta pada umur yang sama merupakan kondisi balita srunting (Sri,2018) dalam (Setiawan,2019). Stunting adalah gangguan pertumbuhan linear yang tidak sesuai dengan umur yang mengindikasikan kejadian jangka panjang serta merupakan dampak akumulatif dari ketidakcukupan konsumsi zat gizi, kondisi kesehatan yang buruk dan pengasuhan yang tidak memadai (Ardiyah,et al.,2015) dalam (Damayanti,dkk.,2016).

Bangsa yang maju akan tercapai dengan tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas. Menciptakan manusia yang berkualitas tidak terlepas dari upaya pembangunan kesehatannya. Pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagai prioritas urutan pertama dalam pembangunan kesehatan. Hal ini didasarkan pada pertimbangan anak yang sehat akan menghasilkan manusia yang berkualitas. Berdasarkan laporan *Nutrition In The First 1000 Days of*

*the World's Mothers* tahun 2012 menyatakan bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh kondisi pada masa 1000 hari kehidupan yaitu mulai janin berada dalam perut atau ketika wanita dalam kondisi hamil sampai anak tersebut berusia 2 tahun pada masa ini disebut dengan masa windows critical, oleh karena pada masa ini terjadi perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan badan yang cepat, sehingga pada masa ini bila tidak dilakukan asupan nutrisi yang cukup oleh ibu hamil, pemberian ASI eksklusif dan pemberian MPASI atau asupan nutrisi yang cukup sampai anak berusia 2 tahun maka potensial terjadi stunting (Imtihanatun,2012) dalam (Ningrum). Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Fitrah,2013) dalam (Ningrum,).

b. Faktor-faktor penyebab stunting

Faktor-faktor stunting (Anindita,2012)

1) Tingkat pendidikan ibu

Indikator TB/U merefleksikan riwayat gizi masa lalu dan bersifat kurang sensitif terhadap perubahan masukan gizi, dimana dalam hal ini ibu mempunyai peranan dalam alokasi masukan zat gizi. Berbeda dengan berat badan yang naik, tetap atau turun, tinggi badan hanya bisa naik atau tetap pada suatu kurun waktu tertentu. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring

dengan pertambahan umur. Pengasuhan merupakan kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Pada masa balita, anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak.

2) Tingkat pendapatan keluarga

Hal ini bisa disebabkan karena pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasi cukup untuk keperluan makan.

3) Tingkat kecukupan protein

Protein sangatlah penting untuk perkembangan setiap sel dalam tubuh dan juga untuk menjaga kekebalan tubuh. Sebagai salah satu gizi yang sangat dibutuhkan oleh manusia, protein sangatlah penting dimasa perumbuhan. Konsumsi zat gizi yang kurang dalam dalam waktu yang lama bisa menyebabkan Kurang Energi Protein (KEP).

4) Tingkat kecukupan zinc

Zinc memainkan peran penting dalam pertumbuhan dan system imun. Zinc diketahui berperan lebih dari 300 enzim, baik

sebagai bagian dari strukturnya maupun aksi katalik dan regulatornya. Zinc juga berinteraksi dengan hormon-hormon penting yang terlibat dalam pertumbuhan tulang seperti samatomedin-c, osteocalcin, testosterone, hormone thyroid dan insulin. Kadar zinc yang sangat tinggi di tulang disbanding dengan jaringan lain ini sangatlah penting dalam memperkuat matriks tulang. Zinc juga memperlancar efek vitamin D terhadap metabolisme tulang melalui stimulus sintesis DNA di sel-sel tulang. Oleh karena itu, zinc sangatlah erat kaitannya dengan metabolisme tulang, sehingga zinc berperan secara positif pada pertumbuhan dan perkembangan dan sangat penting dalam tahap-tahap pertumbuhan dan perkembangan.

5) Pemberian ASI Eksklusif

Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal.

6) Pemberian pertama MP-ASI

Umur pertama pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak balita menunjukkan praktik pemberian MP-ASI pada anak balita merupakan salah satu faktor yang

mempengaruhi terjadinya stunting. Depkes menyatakan bahwa gangguan pertumbuhan pada awal masa kehidupan bayi, pemberian MP-ASI tidak cukup gizinya sesuai kebutuhan bayi atau kurang baiknya pola pemberiannya menurut usia.

#### 7) Pengetahuan

Menurut Delmi Sulastri (2012) dalam (Dinal,2020) menjelaskan bahwa pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi artinya tidak hanya mengetahui gizi tetapi harus mengerti dan mau berbuat. Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kebutuhan akan zat-zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperlihatkan gizi anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

#### c. Ciri-ciri

##### 1) Bertubuh pendek

Anak stunting sudah pasti akan memiliki perawakan pendek. Hal ini dapat dengan mudah dilihat dan dibandingkan dengan teman-teman seusianya.

## 2) Sering sakit

Salah satu gejala stunting adalah menurunnya fungsi kekebalan tubuh akibat kurangnya nutrisi dalam waktu berkepanjangan. Anak yang punya kekebalan tubuh rendah akan lebih sering sakit, yang biasanya diakibatkan oleh penyakit infeksi. Contohnya sering demam, muntah, diare, dan lainnya.

## 3) Menurunnya kemampuan kognitif

Ciri-ciri anak stunting yang paling mengkhawatirkan. Stunting akan mengakibatkan kemampuan kognitif anak menurun, yang ditandai dengan IQ rendah bahkan hingga dikategorikan retardasi mental. Kemampuan kognitif yang menurun dapat dilihat dari adanya hambatan dalam perkembangan anak

## 4) Bertambah gemuk

Pada anak stunting ia akan mengalami gangguan sistem endokrin tubuh yang mempengaruhi metabolisme lemak. Hal tersebut membuat anak stunting lebih mudah gemuk akibat metabolisme lemak yang terganggu (Rasnaya, 2020).

### d. Dampak Stunting

Kemendes, 2018 mengatakan dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi :

#### 1) Dampak jangka pendek

a) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian

- b) Perkembangan kognitif, motrik, dan verbal pada anak tidak optimal
- c) Peningkatan bia kesehatan

2) Dampak jangka panjang

- a) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
  - b) Meningkatkan resiko obesitas dan penyakit lainnya
  - c) Menurunnya kesehatan reproduksi
  - d) Kapasitas belajar dan erforma yang kurang optimal saat masa sekolah
  - e) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.
- e. Upaya pencegahan

Kemenkes (2018) Upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting antara lain

- 1) Ibu hamil dan bersalin
  - a) Intevensi pada 1000 hari kehidupan
  - b) Mengupayakan jaminan mutu *ante natal care* (ANC) terpadu
  - c) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
  - d) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien TKPM)
  - e) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
  - f) Pemberantasan kecacingan

- g) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam buku KIA
  - h) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif
  - i) Penyuluhan dan pelayanan KB
- 2) Balita
- a) Pemantauan pertumbuhan balita
  - b) Menyeenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita
  - c) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak
  - d) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal
- 3) Anak usia sekolah
- a) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
  - b) Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS
  - c) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS)
  - d) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba
- 4) Remaja
- a) Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba
  - b) Pendidikan kesehatan reproduksi

## 5) Dewasa muda

- a) Penyuluhan dan pelayanan Keluarga Berencana (KB)
- b) Deteksi dini penyakit (menlar dan tidak menular)
- c) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba.

## 2. Rumah gizi

### a. Pengertian

Pos gizi merupakan program yang sukses mengurangi angka kekurangan gizi pada balita. Program ini memungkinkan kelompok masyarakat untuk saling bekerjasama dalam mengurangi jumlah anak-anak kurang gizi pada saat ini, menjaga status gizi tetap baik setelah program tersebut berakhir setelah mencegah kekurangan gizi dimasa yang akan datang. Perilaku-perilaku positif yang telah dikeukakan saat penyelidikan pada hal memasak, pemberian makan, praktek kebersihan, gaya pengasuhan dan cara mendapatkan pelayanan kesehatan akan dipromosikan selama implementasi program (CORE, 2004) dalam (elya,2020).

Program pemenuhan dan pemulihan masalah gizi berbasis pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dengan penyedia layanan kesehatan. Aisyah merupakan salah satu factor penting dalam upaya perubahan perilaku masyarakat, antara lain melalui pengorganisasian, pendidikan, dan advokasi. Program rumah gizi atau nutrition house yang dikembangkan oleh aisyah adalah

program berbasis masyarakat melalui balai sakinah aisiyah (BSA). Model penguatan masyarakat untuk mengatasi masalah gizi buruk dan stunting ini telah terlebih dahulu dilakukan dan dikembangkan oleh beberapa organisasi internasional seperti Save The Children, Mercy Corps, World Vision Indonesia, CARE Indonesia dan Layanan Bantuan Katolik (USAID, 2004) dalam (Tri,2020).

Program rumah gizi adalah program nutrisi berbasis keluarga dan masyarakat untuk anak-anak yang berisiko kekurangan energi protein di negara-negara berkembang. Rumah gizi atau pos gizi adalah tempat atau rumah yang digunakan untuk melakukan kegiatan pemuliharaan pendidikan gizi kepada masyarakat. Pendekatan ini dilakukan dengan mengidentifikasi perilaku positif ibu atau pengasuh yang memiliki anak yang bergizi baik tetapi dari keluarga kurang mampu. Program ini merupakan sarana untuk mobilisasi masyarakat yang efektif, yang melibatkan berbagai lapisan sosial dimasyarakat untuk bekerjasama mengatasi masalah dan menemukan solusi di komunitas mereka sendiri. Namun kecenderungan masyarakat bertindak sangat bergantung pada banyak faktor, antara lain cara menilai apakah ada masalah, kemampuan pribadi untuk menyelesaikan masalah dengan berbagai operasi, kegiatan penyelesaian masalah yang sesuai dengan situasi, yang bagaimana menyelesaikan langkah-langkah dengan cara

untuk menemukan apakah hasil tertentu memadai (Simmons, 1990) dalam (Tri,2020).

b. Kegiatan rumah gizi menurut Tri,2020 :

1) Sosialisasi gizi

Edukasi bagi remaja putri, ibu hamil, ibu dengan balita,ibu dengan anak stunting, giiz buruk, dan gizi kurang. Selain kepada ibu sosialisasi gizi dapat di lakukan ke nenek atau ayah bayi. Karena dukungan nyata dari ayah sangat diperlukan agar keluarga terpenuhi gizinya. Metode edukasi dilakukan secara kreatif agar menarik seperti tanya jawab, ceramah diskusi, permainan, bermain pera, dll

2) Konseling menyusui

Rumah gizi juga melakukan konseling gizi maupun konselin menyusui. Konselor tiak hanya berasal dari tenaga kesehatan tapi juga dapat diperankanoleh kader ataupun masyarakat. Proses konseling dapat dilakukan ditempat berlangsungnya rumah gizi atau maupun berkunjung langsung pada pihak yang memerlukan konseling. Untuk mendukung kegiatan konseling ASI, dapat terlebih dahulu dilakukan pelatih konselor ASI kerjasama dengan berbagai pihak yang dapat berkompetensi melakukan pelatihan. Pelaksanaan peatihan konselor ASI dapat menggunakan alokasi dana desa dengan mengajukan terlebih dahulu sebagai program dalam Rencana

Kerja Pembangunan Desa (RKPDDes) yang disusun setiap tahun.

3) Praktik pengolahan makanan bergizi

Salah satu kebutuhan untuk menyediakan makanan bergizi adalah pengetahuan dan keterampilan mengolah makanan agar memenuhi standar gizi. Praktik mengolah makanan ini sebaiknya menggunakan bahan-bahan makanan lokal maupun berasal dari kebun gizi. Dalam kegiatan tersebut, peserta juga belajar tentang kandungan gizi dari bahan-bahan lokal yang tersedia.

4) Pemberiaan Makanan Tambahan (PMT)

Untuk meningkatkan gizi keluarga dapat dilakukan dengan cara pemberian makanan tambahan secara berkala. Pengadaan makanan tambahan ini bisa dilakukan dari iuran maupun infaq, menghimpun dana dari pihak lain yang peduli program terhadap program peningkatan gizi keluarga, dan alokasi dana desa

5) Pengelolaan kebun gizi

Untuk mendapatkan bahan makanan yang bergizi tidak harus membeli. Warga dapat memanfaatkan lahan yang ada untuk dikelola secara organik (non kimia) menjadi kebun gizi keluarga atau kelompok. Selain itu, dapat pula menggunakan

lahan yang ada untuk memelihara ayam dan ikan sebagai sumber protein hewani.

#### 6) Sanitasi dan PHBS

Pemenuan gizi juga berhubungan dengan tersedianya sanitasi yang baik. Seperti tersedia cukup air bersih, pengelolaan sampah rumah tangga dan ketersediaan jamban keluarga yang sehat melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

### 3. Audio Visual

#### a. Pengertian

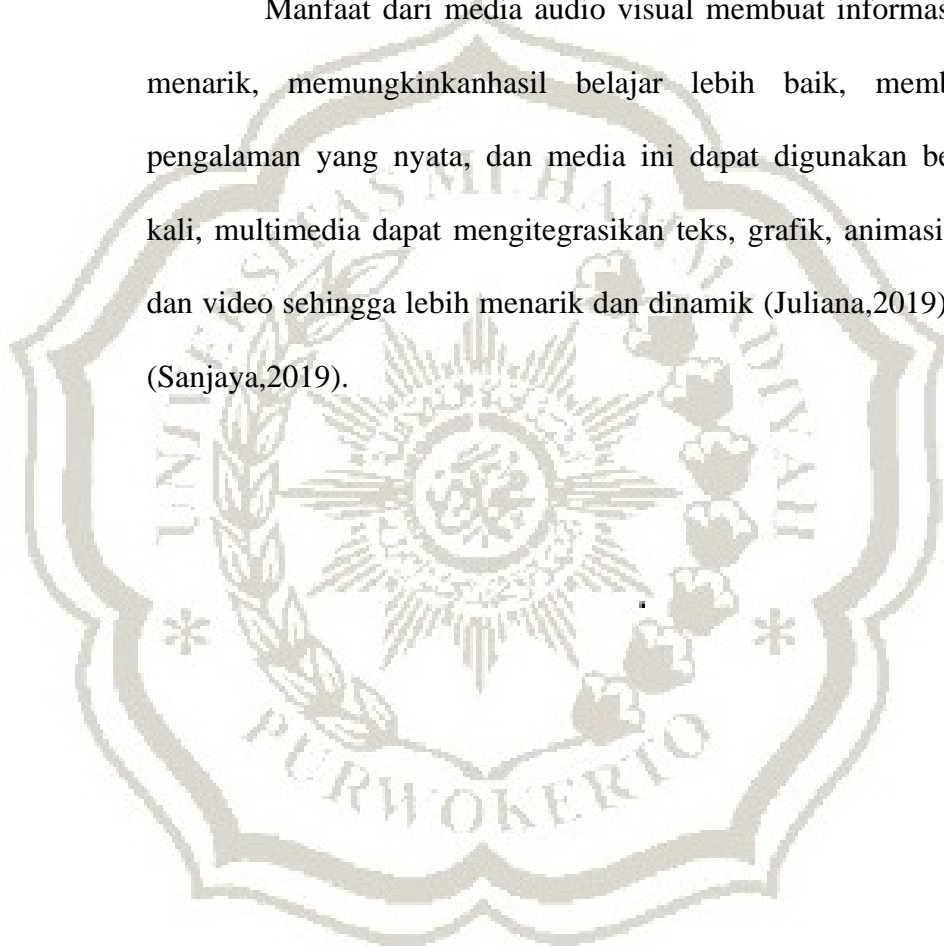
Audio Visual merupakan alat bantu yang paling tepat saat ini. Seiring perkembangan teknologi yang begitu pesat, pembuatan maupun pemakaian media audio visual tidak lagi menjadi sesuatu yang mahal. Sebagian masyarakat di desa apalagi di perkotaan telah memiliki sarana audio visual dirumah masing-masing. Oleh karena itu penyuluhan dengan media audio visual perlu dikembangkan sebagai jawaban terhadap kebutuhan untuk memberikan penyuluhan secara sistematis kepada masyarakat dengan focus pada peningkatan pengetahuannya (Arsyad,2006) dalam (Susilo,2014).

Audio visual adalah media pengajaran dan media pendidikan yang mengaktifkan mata dan telinga peserta didik dalam waktu proses belajar mengajar berlangsung. Media audio visual yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga

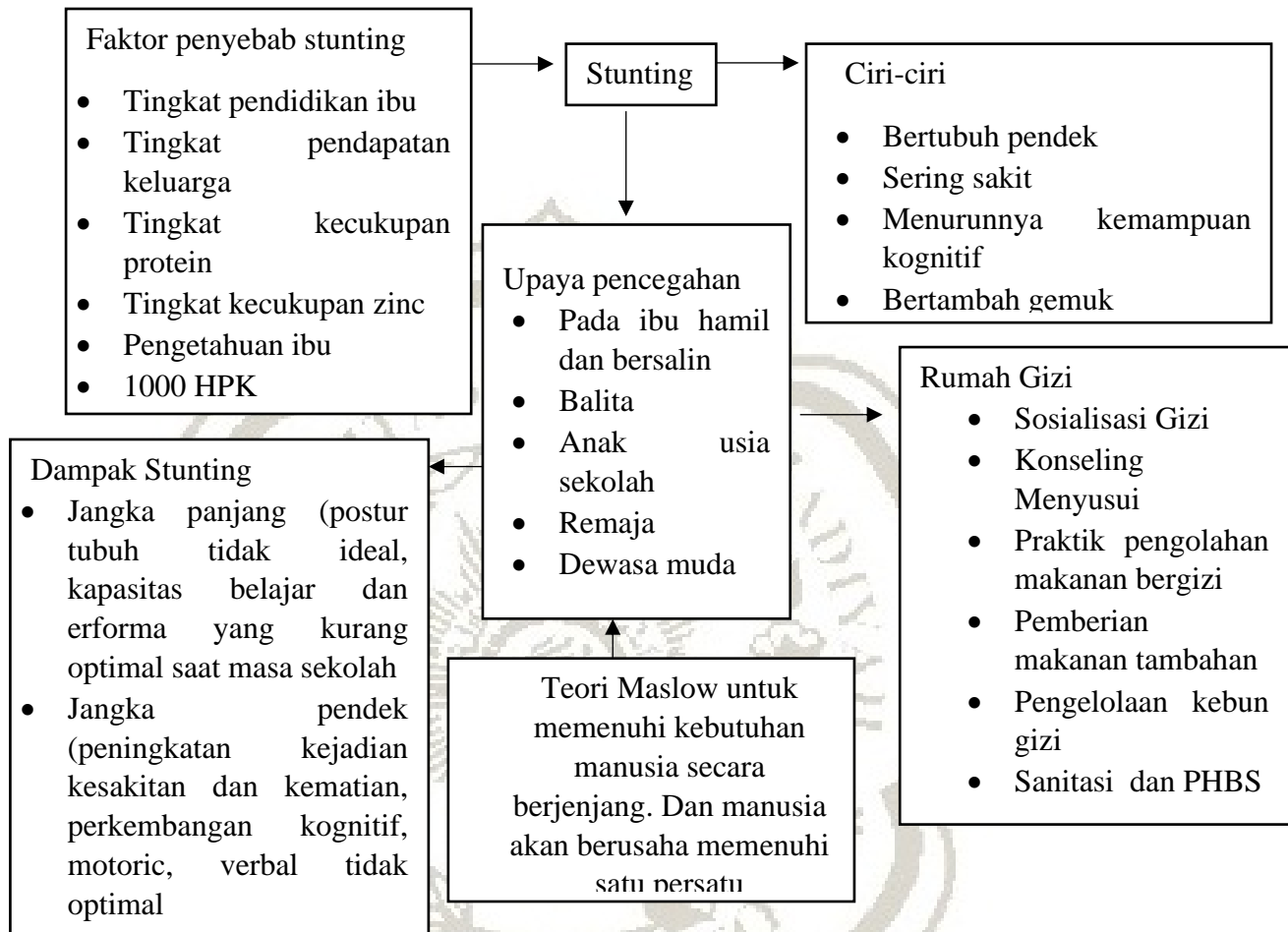
mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video. Kemampuan media ini dianggap lebih baik dan lebih menarik (Sajaya,2011) dalam (Sari,2019)

#### b.Kelebihan Audio Visual

Manfaat dari media audio visual membuat informasi lebih menarik, memungkinkan hasil belajar lebih baik, memberikan pengalaman yang nyata, dan media ini dapat digunakan berulang kali, multimedia dapat mengintegrasikan teks, grafik, animasi, audio dan video sehingga lebih menarik dan dinamik (Juliana,2019) dalam (Sanjaya,2019).



### C. Kerangka Teori



Sumber : (Imtihanatun,2012) dalam (Ningrum), (Anindita,2012)  
(Ranasya,2020), (Kemenkes,2018), (Tri,2020)

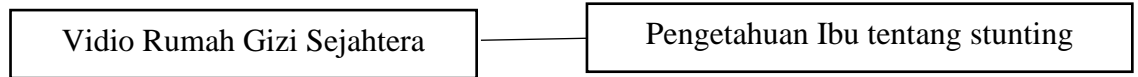
Pada kerangka teori mencantumkan kebutuhan Maslow yang berarti pada penelitian ini struktur paling dasar adalah kebutuhan fisiologis dimana struktur ini berisi tentang kebutuhan makan dan minum. Salah satu faktor penyebab stunting berasal dari makanan sehingga struktur utama harus terlebih dahulu terpenuhi untuk selanjutnya ke tingkatan yang lebih tinggi.

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

#### D. Kerangka Konsep

Variable Independen

Variabel Dependen



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

#### E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah,

Ha : Adanya pengaruh vidio rumah gizi terhadap pengetahuan Ibu di Desa Sangkanayu Kec. Mrebet

Ho : Tidak adanya pengaruh vidio rumah gizi terhadap pengetahuan Ibu di Desa Sangkanayu Kec. Mrebet

