



## UJI VALIDITAS RELIABILITAS INSTRUMEN ANALISIS STUNTING DENGAN PENDEKATAN TEORI LEININGER DAN FAMILY CENTERED NURSING

Eltanina Ulfameytalia Dewi<sup>1\*</sup>, Nussy Anggun Primasari<sup>2</sup>, Wiwit Sugiarti<sup>3</sup>, Agus Haryanto Widagdo<sup>4</sup>

<sup>1234</sup>Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

\*Email Korespondensi: [eltanina.dewi@gmail.com](mailto:eltanina.dewi@gmail.com)

### ABSTRAK

Instrumen penelitian yang dapat dipergunakan dalam suatu penelitian harus melalui uji validasi dan reliabilitas data. Uji validasi dapat menggunakan rumus korelasi product moment dan uji t untuk melihat penafsiran dari indeks korelasi dengan total keseluruhan skor. Pengukuran uji reliabilitas menggunakan metode nilai Cronbach's alpha. Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji validitas dan reliabilitas kuesioner yang dikembangkan peneliti dalam penelitian analisis kejadian stunting berdasarkan pendekatan teori keperawatan Leininger dan Family Centered Nursing. Penelitian ini dilakukan dengan desain analisis kuantitatif pada 60 responden yaitu ibu yang memiliki anak balita. Kuesioner berupa 47 item pernyataan yang terdiri dari 22 item pernyataan variabel teori Leininger dan 25 item pernyataan variabel teori family centered nursing. Hasil penelitian menunjukkan kuesioner valid dan reliabel dengan nilai korelasi nilai r hitung lebih dari 0,361 – 0,767 daripada r tabel 0,361. Nilai cronbach's alpha yaitu 0,717 untuk variabel teori Leininger dan 0,698 untuk variabel family centered nursing. Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa kuesioner dapat dinyatakan valid dan reliabel.

**Kata Kunci:** family centered nursing, leininger, reliabilitas, stunting, validitas

### ABSTRACT

*Research instruments that can be used in a study must go through data validation and reliability tests. The validation test can use the product moment correlation formula and the t test to see the interpretation of the correlation index with the total score. Measuring the reliability test using the Cronbach's alpha value method. The purpose of this study was to test the validity and reliability of the questionnaire developed by researchers in the analysis of stunting events based on the Leininger and Family Centered Nursing theory approaches. This research was conducted with a quantitative analysis design on 60 respondents, namely mothers who have children under five. The questionnaire is in the form of 47 statement items consisting of 22 items of Leininger's theory of variable statements and 25 items of family centered nursing theory of variable statements. The results showed that the questionnaire was valid and reliable with a correlation value of r count more than 0,361 – 0,767 compared to r table 0.361.*

*Cronbach's alpha value is 0.717 for Leininger's theory variables and 0.698 for family centered nursing variables. Based on the results of the discussion it can be concluded that the questionnaire can be declared valid and reliable.*

**Keywords:** Family Centered Nursing, Leininger, Reliability, Stunting, Validity

## PENDAHULUAN

Permasalahan pada bidang gizi pada anak sampai saat ini masih menjadi perhatian khusus bagi pemerintah. Kekurangan gizi yang dialami oleh anak bukan hanya dikarenakan kandungan gizi dalam makanan yang kurang, akan tetapi juga disebabkan terjadinya gangguan kesehatan, sehingga kemampuan daya tahan dan keinginan makan menjadi berkurang dan rentan diserang oleh penyakit (Irwan et al., 2019). Kekurangan gizi yang terjadi pada saat masa pertumbuhan salah satu penyebab terjadinya stunting. Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak pada anak, disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu lama, infeksi berulang dan kurangnya stimulus psikososial (Dian Rahmawati, 2020). Indikasi balita yang mengalami stunting berupa balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) diketahui apabila dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHOMGRS (*Multicenter Growth Reference Study*) hasil pengukurannya di ambang batas (*Z-score*)  $< -2SD$  sampai dengan  $-3SD$  (pendek/*stunted*) dan,  $-3SD$  (sangat pendek/*severely stunted*) (World Health Organization, 2018).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar terdapat 30,8% anak Indonesia masuk dalam kelompok stunting Namun tentu angka ini masih jauh dari ketentuan WHO yakni sejumlah 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan laporan seksi gizi Dinas Kesehatan Gunung Kidul tahun 2020, menunjukkan bahwa Kalurahan Bejiharo Pakanewon Karangmojo memiliki jumlah kasus balita stunting tertinggi (163 kasus), diikuti Kalurahan Pacarejo (157 kasus), Semanu (121 kasus), Tegalrejo (119 kasus), dan Semin (112 kasus). Stunting di Kabupaten Gunung Kidul memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (*Statistik Penduduk D. I. Yogyakarta, 2017*).

Salah satu upaya penurunan stunting dilakukan melalui kegiatan terintegrasi dengan berbagai pihak, termasuk melalui optimalisasi kegiatan posyandu balita. Meskipun dengan adanya pendampingan angka kejadian stunting masing tergolong tinggi. Sehingga perlunya pengkajian lebih mendalam serta menganalisis faktor penyebab angka kejadian stunting yang terjadi di Gunung Kidul tidak hanya pada faktor nutrisi saja namun juga melihat dari faktor keluarga. Keluarga merupakan *entry point* dalam pemberian pelayanan kesehatan di masyarakat, untuk menentukan risiko gangguan akibat pengaruh gaya hidup dan lingkungan (Angraini, 2019; Devi, 2017; Ni Luh Sinta Melani et al., 2021; Sjarif, 2014; WHO, 2018).

Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Friedman bahwa *family centered nursing* dapat digunakan sebagai konsep dasar teori untuk mengidentifikasi faktor keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan yang berpusat pada keluarga karena keluarga sebagai sumber dalam perawatan kesehatan, masalah kesehatan individu akan berpengaruh pada anggota keluarga yang lain, keluarga merupakan tempat berlangsungnya komunikasi individu sepanjang hayat sekaligus menjadi harapan bagi setiap anggotanya, penemuan kasus-kasus suatu penyakit yang sering diawali dari keluarga. Anggota keluarga sebagai *support system* bagi individu lain di dalam anggota keluarga tersebut (Sines et al., 2009).

Teori Leininger dikombinasikan dalam melakukan identifikasi faktor kejadian stunting pada penelitian ini. Leininger mengembangkan teori (*care culture diversity and universality*), yang berbasis keyakinan seseorang terhadap budaya yang berbeda. Budaya mempengaruhi sudut pandang pribumi, pengetahuan, dan praktik dengan pendekatan etik, sebagai dasar

profesional untuk mengambil keputusan dan bertindak sesuai dengan kebutuhan terutama dalam pencegahan kejadian stunting. Pengembangan teori Leininger yang mencakup faktor teknologi, faktor kepercayaan, faktor sosial dan keterikatan keluarga, faktor nilai dan budaya serta gaya hidup, faktor politik dan kebijakan yang berlaku, faktor ekonomi dan faktor pendidikan (Betancourt, 2015).

Pengembangan teori Leininger akan dipadukan dengan teori *family centered nursing*. Penerapan model Family-Centered Nursing dilakukan dalam penelitian tersebut diharapkan dapat teridentifikasi kemampuan keluarga untuk mengenal masalah stunting, pengambilan keputusan tindakan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan pada kelompok yang diterapkan *family centered nursing*. Penerapan *family centered nursing* dapat mempengaruhi kemandirian keluarga dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga (Aini, 2018; Aryastami & Tarigan, 2019; Fitri, 2018; Friedman, 2018). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan instrumen penelitian untuk menggali lebih dalam terkait kejadian stunting berdasarkan kedua teori keperawatan tersebut.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui analisis kejadian stunting berdasarkan pendekatan teori Leininger dan family centered nursing pada responden ibu yang memiliki anak balita di Padukuhan Karanglor Kalurahan Bejiharjo Kapanewon Karangmojo Kabupaten Gunungkidul sejumlah 60 orang responden. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan metode total sampling (Sabri, 2015). Pada penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti, seperti pada tabel berikut ini:

**Tabel 1.** Kuesioner Penelitian Berdasarkan Pendekatan Teori Leininger dan Family Centered Nursing

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Agak sering	Hampir selalu
		0	1	2	3	4
1	Saya mendapatkan ilmu tentang asupan makanan anak melalui gadget/televisi/internet.					
2	Saya mengetahui cara memasak makanan untuk anak dari internet.					
3	Saya mempelajari cara menyediakan makanan untuk anak dari membaca.					
4	Saya menyediakan makanan yang halal untuk anak.					
5	Saya memberikan makanan pendamping pertama pada anak saat usianya 6 bulan.					
6	Saya menyediakan makanan untuk anak berdasarkan pengalaman.					
7	Saya belajar dari ibu saya tentang					

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Agak sering	Hampir selalu
		0	1	2	3	4
8	makanan untuk anak. Saya mengikuti saran tetangga saat menyediakan makan untuk anak.					
9	Saya memberikan makanan anak berbahan dasar singkong.					
10	Saya memberikan makanan anak berbahan dasar jagung.					
11	Saya mengajarkan kepada anak untuk makan apa saja yang ada.					
12	Saya berusaha membuat kreasi makanan untuk anak.					
13	Saya membuat berbagai macam bentuk makanan untuk anak.					
14	Saya mengizinkan anak untuk makan makanan ringan berupa snack.					
15	Saya menyusui anak hingga usia 2 tahun.					
16	Saya menggunakan seluruh penghasilan untuk kebutuhan nutrisi anak.					
17	Saya memberikan makanan anak sama seperti makanan keluarga.					
18	Saya berusaha menyediakan makanan khusus untuk anak balita.					
19	Saya menggunakan bubur/makanan instan untuk makanan anak.					
20	Saya merasa bubur/makanan instan sudah cukup memenuhi gizi anak.					
21	Saya menggunakan bahan alami untuk makanan anak.					
22	Saya menambahkan penyedap pada masakan untuk anak.					
23	Saya mengetahui jika anak dalam kondisi sakit.					
24	Saya mengenali ciri-ciri anak ketika sedang lapar.					
25	Saya mengetahui ukuran berat badan yang cukup untuk anak.					
26	Saya mengetahui ukuran tinggi badan yang cukup untuk anak.					
27	Saya memiliki anak yang lahap saat makan.					

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Agak sering	Hampir selalu
		0	1	2	3	4
28	Saya memutuskan sendiri keperluan kesehatan anak.					
29	Saya memutuskan sendiri jenis makanan yang dikonsumsi anak setiap hari.					
30	Saya memutuskan sendiri asupan nutrisi anak.					
31	Saya yang menentukan perawatan jika anak sakit.					
32	Saya yang melakukan perawatan sendiri jika anak sakit.					
33	Saya memberikan susu tambahan pada anak.					
34	Saya memberikan makanan berupa nasi, sayur, lauk pada anak.					
35	Saya memberikan vitamin untuk anak.					
36	Saya mengolah sendiri makanan yang dikonsumsi anak.					
37	Saya meminta orang tua membantu memasak untuk anak.					
38	Saya memberikan makanan untuk anak dari warung makan.					
39	Saya mengikuti posyandu balita setiap bulan.					
40	Saya senang jika ada penyuluhan di posyandu.					
41	Saya mendapatkan ilmu dari posyandu balita.					
42	Saya mendapatkan pelayanan untuk anak dari puskesmas					
43	Saya menerima petugas kesehatan yang memberikan masukan untuk perawatan anak.					
44	Saya memanfaatkan pelayanan kesehatan terdekat.					
45	Saya mampu mengungkapkan ketika ada masalah pada anak.					
46	Saya mengikuti anjuran dari petugas kesehatan untuk perawatan anak.					
47	Saya memenuhi kebutuhan gizi anak dengan lengkap					

Tiap pertanyaan dalam kuesioner pada tabel 1 diberikan kepada responden ibu yang memiliki anak balita sebagai sarana dalam uji validasi dan reliabilitas penelitian ini. Kuesioner

ini dilakukan tahapan skoring untuk tiap-tiap jawaban responden dengan sistem penilaian yang telah ditetapkan yaitu skor 0 untuk jawaban tidak pernah, skor 1 untuk jawaban jarang, skor 2 untuk jawaban kadang-kadang, skor 3 untuk jawaban agak sering dan skor 4 untuk jawaban hampir selalu.

Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah uji validitas isi. Uji validitas isi digunakan untuk membuktikan ketepatan item dengan nilai. Pada uji validitas ini digunakan nilai koefisien person yang keputusannya diambil dari perbandingan antara nilai koefisien person hitung ( $r$ -hitung) dengan nilai koefisien pearson tabel ( $r$ -tabel). Validasi adalah suatu pengukuran untuk mengetahui ketepatan dan keakuratan dari suatu alat ukur atau suatu pengukuran. Uji reliabilitas dapat dilakukan setelah pengukuran validitas, hal ini untuk mengetahui apakah alat ukur tersebut dapat digunakan berulang kali atau tidak. Reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus Cronbach's alpha.

## HASIL PENELITIAN

Tahapan awal penelitian dilakukan dengan mempersiapkan daftar pertanyaan kuesioner yang akan dipergunakan dengan mengembangkan dari unsur masing-masing teori. Pada teori Leininger analisis dikembangkan menjadi 22 item pernyataan yang didasarkan pada faktor teknologi, faktor agama dan falsafah hidup, faktor sosial dan keterikatan keluarga, faktor nilai budaya dan gaya hidup, faktor kebijakan dan peraturan, faktor ekonomi, serta faktor pendidikan. Pada teori family centered nursing, pengembangan instrumen menjadi 25 item pernyataan berdasarkan pada kemandirian keluarga dalam mengenal masalah, kemandirian keluarga dalam mengambil keputusan dalam perawatan, kemandirian keluarga dalam memberikan perawatan, kemandirian keluarga dalam memodifikasi lingkungan, kemandirian keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan, dan kemandirian keluarga dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga.

**Tabel 2.** Hasil Uji Validitas Kuesioner Penelitian Berdasarkan Pendekatan Teori Leininger dan Family Centered Nursing

No	Variabel	No Item	Pertanyaan	Nilai r-hitung	Nilai r-tabel
<b>Berdasarkan Teori Leininger</b>					
1	Faktor teknologi ( <i>technological factors</i> )	1	Saya mendapatkan ilmu tentang asupan makanan anak melalui gadget/televisi/internet.	0.767	0.361
		2	Saya mengetahui cara memasak makanan untuk anak dari internet.	0.688	
		3	Saya mempelajari cara menyediakan makanan untuk anak dari membaca.	0.529	
2	Faktor agama dan falsafah hidup ( <i>religious and philosophical factors</i> )	4	Saya menyediakan makanan yang halal untuk anak.	0.451	
		5	Saya memberikan makanan pendamping pertama pada anak saat usianya 6 bulan.	0.392	
		6	Saya menyediakan makanan untuk anak berdasarkan pengalaman.	0.625	

No	Variabel	No Item	Pertanyaan	Nilai r-hitung	Nilai r-tabel	
3	Faktor sosial dan keterikatan keluarga ( <i>kinship and social factors</i> )	7	Saya belajar dari ibu saya tentang makanan untuk anak.	0.614	0.361	
		8	Saya mengikuti saran tetangga saat menyediakan makan untuk anak.	0.576		
4	Faktor nilai budaya dan gaya hidup ( <i>cultural value and life ways</i> )	9	Saya memberikan makanan anak berbahan dasar singkong.	0.551		
		10	Saya memberikan makanan anak berbahan dasar jagung.	0.531		
		11	Saya mengajarkan kepada anak untuk makan apa saja yang ada.	0.491		
		12	Saya berusaha membuat kreasi makanan untuk anak.	0.418		
		13	Saya membuat berbagai macam bentuk makanan untuk anak.	0.506		
5	Faktor kebijakan dan peraturan yang berlaku ( <i>political and legal factors</i> )	14	Saya mengizinkan anak untuk makan makanan ringan berupa snack.	0.805		
		15	Saya menyusui anak hingga usia 2 tahun.	0.424		
6	Faktor ekonomi ( <i>economical factors</i> )	16	Saya menggunakan seluruh penghasilan untuk kebutuhan nutrisi anak.	0.345		
		17	Saya memberikan makanan anak sama seperti makanan keluarga.	0.605		
		18	Saya berusaha menyediakan makanan khusus untuk anak balita.	0.418		
7	Faktor pendidikan ( <i>educational factors</i> )	19	Saya menggunakan bubur/makanan instan untuk makanan anak.	0.491		
		20	Saya merasa bubur/makanan instan sudah cukup memenuhi gizi anak.	0.551		
		21	Saya menggunakan bahan alami untuk makanan anak.	0.438		
		22	Saya menambahkan penyedap pada masakan untuk anak.	0.424		
<b>Berdasarkan Teori Family Centered Nursing</b>						
1	Kemandirian keluarga dalam mengenal masalah	23	Saya mengetahui jika anak dalam kondisi sakit.	0.645		
		24	Saya mengenali ciri-ciri anak ketika sedang lapar.	0.626		
		25	Saya mengetahui ukuran berat badan yang cukup untuk anak.	0.613		
		26	Saya mengetahui ukuran tinggi	0.493		

No	Variabel	No Item	Pertanyaan	Nilai r-hitung	Nilai r-tabel
			badan yang cukup untuk anak.		
		27	Saya memiliki anak yang lahap saat makan.	0.434	
2	Kemandirian keluarga dalam mengambil keputusan dalam perawatan	28	Saya memutuskan sendiri keperluan kesehatan anak.	0.456	
		29	Saya memutuskan sendiri jenis makanan yang dikonsumsi anak setiap hari.	0.382	
		30	Saya memutuskan sendiri asupan nutrisi anak.	0.411	
		31	Saya yang menentukan perawatan jika anak sakit.	0.416	
		32	Saya yang melakukan perawatan sendiri jika anak sakit.	0.419	
3	Kemandirian keluarga dalam memberikan perawatan	33	Saya memberikan susu tambahan pada anak.	0.732	
		34	Saya memberikan makanan berupa nasi, sayur, lauk pada anak.	0.381	
		35	Saya memberikan vitamin untuk anak.	0.456	
4	Kemandirian keluarga dalam memodifikasi lingkungan	36	Saya mengolah sendiri makanan yang dikonsumsi anak.	0.493	
		37	Saya meminta orang tua membantu memasak untuk anak.	0.626	
		38	Saya memberikan makanan untuk anak dari warung makan.	0.645	
5	Kemandirian keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan	39	Saya mengikuti posyandu balita setiap bulan.	0.382	
		40	Saya senang jika ada penyuluhan di posyandu.	0.411	
		41	Saya mendapatkan ilmu dari posyandu balita.	0.416	
		42	Saya mendapatkan pelayanan untuk anak dari puskesmas	0.731	
6	Kemandirian keluarga dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga	43	Saya menerima petugas kesehatan yang memberikan masukan untuk perawatan anak.	0.419	
		44	Saya memanfaatkan pelayanan kesehatan terdekat.	0.470	
		45	Saya mampu mengungkapkan ketika ada masalah pada anak.	0.378	
		46	Saya mengikuti anjuran dari petugas kesehatan untuk perawatan anak.	0.416	
		47	Saya memenuhi kebutuhan gizi anak dengan lengkap	0.497	

Berdasarkan hasil uji validitas pada tabel 2 menunjukkan bahwa 37 item dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam melakukan penelitian dengan nilai korelasi lebih dari 0,361 – 0,767. Uji validitas selain merupakan cara untuk mengetahui keakuratan sebuah alat ukur, juga bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat item pertanyaan atau pernyataan yang harus diganti karena dianggap tidak relevan. Uji validitas dengan membandingkan nilai r-hitung dengan nilai r-tabel. Apabila nilai r-hitung lebih besar dari nilai r-tabel maka hasilnya dinyatakan valid.

**Tabel 3.** Hasil Nilai Reliabilitas Kuesioner Penelitian

<b>Item Pernyataan Variabel</b>	<b>Cronbach's alpha</b>	<b>Keterangan</b>
Pendekatan Teori Leininger	0,717	Reliabel
Pendekatan Family Centered Nursing	0,698	Reliabel

Pada tabel 3 menunjukkan nilai reliabilitas dengan hasil cronbach's alpha item pernyataan sebesar 0,717 dan 0,698. Hal ini dapat dinyatakan bahwa kuesioner telah reliabel. Uji reliabilitas suatu instrumen penelitian adalah sebuah uji untuk mengetahui apakah suatu kuesioner yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian sudah dapat dikatakan reliabel dan mampu untuk pengambilan data berulang. Pada uji reliabilitas menggunakan analisis Cronbach's alpha jika nilai angka lebih dari 0,60 maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut reliabel atau konsisten dalam pengukuran.

## PEMBAHASAN

Instrumen dalam penelitian ini adalah hasil pengembangan dari teori keperawatan Leininger dan Family Centered Nursing. Pernyataan disusun dalam bentuk item pernyataan dengan 5 pilihan jawaban menggunakan skala likert. Penggunaan skala likert ini digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada di masyarakat atau yang dialaminya. Responden diharapkan dapat memberikan persepsinya terkait analisis kejadian stunting dengan kedua teori tersebut dari unsur faktor-faktor yang mempengaruhi pada teori kebudayaan Leininger dan kemampuan keluarga dalam melakukan tugas kesehatan berdasarkan teori family centered nursing (Betancourt, 2015; Friedman, 2018).

Seluruh item pernyataan berdasarkan teori keperawatan Leininger didasarkan pada faktor teknologi, faktor agama dan falsafah hidup, faktor sosial dan keterikatan keluarga, faktor nilai budaya dan gaya hidup, faktor kebijakan dan peraturan, faktor ekonomi, serta faktor pendidikan. Pada teori family centered nursing, pengembangan instrumen menjadi 25 item pernyataan berdasarkan pada kemandirian keluarga dalam mengenal masalah, kemandirian keluarga dalam mengambil keputusan dalam perawatan, kemandirian keluarga dalam memberikan perawatan, kemandirian keluarga dalam memodifikasi lingkungan, kemandirian keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan, dan kemandirian keluarga dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga (George & Doto, 2018; Helmyati, 2020; Hendariningrum, 2018; Rahmawati, 2019).

Berdasarkan hasil uji validasi pada tabel 2 dengan menunjukkan bahwa pertanyaan mengenai bagaimana sikap, perilaku dan persepsi ibu dalam perawatan anaknya dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam melakukan penelitian dengan nilai korelasi lebih besar dari 0,05. Jadi dapat dilihat dari kedua tabel di atas dapat diketahui bahwa nilai probabilitas [*sig.(2-tailed)*] hasil korelasi masing-masing skor dengan skor total harus lebih besar dari  $\alpha$  (0,05). Jika sebaliknya, maka pertanyaan kuesioner tersebut tidak valid. Hasil *output* yang didapatkan menunjukkan skor total lebih besar dari  $\alpha$  (0,05) maka dapat dinyatakan bahwa item pernyataan pada kuesioner yang digunakan dalam penelitian validasi. Pada tabel 3 menunjukkan bahwa kuesioner reliabel dan konsisten, dengan kata lain hasil data

angket dapat dipercaya.

## SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah kuesioner yang dikembangkan menggunakan pendekatan teori keperawatan leininger dan family centered nursing dikatakan valid dan reliabel. Penelitian berikutnya dapat mengembangkan kuesioner dan melakukan pengujian ulang pada responden dengan karakteristik yang lain.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada responden penelitian yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Pihak UPT Puskesmas Karangmojo II dan perangkat desa Kalurahan Bejiharjo yang telah memberikan izin dalam pengambilan data. Kader kesehatan di Kalurahan Bejiharjo yang telah membantu dalam pengambilan data penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. (2018). *Teori Model Keperawatan Beserta Aplikasinya Dalam Keperawatan* (1st ed.). Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang.
- Anggraini, N. D. (2019). Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(1).
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2019). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 233–240.
- Betancourt, D. A. B. (2015). Madeleine Leininger and the Transcultural Theory of Nursing. *The Downtown Review*, 2(1). <https://engagedscholarship.csuohio.edu/tdr/vol2/iss1/1/>
- Devi, N. (2017). *Gizi Anak Sekolah*. Kompas.
- Dian Rahmawati, L. A. (2020). *Cegah Stunting dengan Stimulasi Psikososial dan Keragaman Pangan* (M. Littucia (Ed.); AE Publish).
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan angka kejadian stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekan Baru. *Jurnal Endurance Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>
- Friedman, M. M. (2018). *Family Nursing: Theory and practice*. Appleton & Lange.
- George, J. H., & Doto, F. X. (2018). From A Simple Five-Step Method for Teaching Clinical Skills. *Family Medicine*, 33, 577–578.
- Helmyati. (2020). *Stunting: permasalahan dan penanganannya*. Gadjah Mada University Press.
- Hendariningrum, R. (2018). BUDAYA DAN KOMUNIKASI KESEHATAN (Studi Pandangan Kesehatan Pada Masyarakat Sunda Dalam Tradisi Makan Lalapan). *LUGAS Jurnal Komunikasi*, 2(1), 13–19. <https://doi.org/10.31334/jl.v2i1.118>
- Irwan, Gorontalo, U. N., Jend, J., & No, S. (2019). Pemberian Pmt Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal Pada Balita Stunting dan Gizi Kurang. *Jurnal Sibermas ( Sinergi Pemberdayaan Masyarakat )*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementerian Kesehatan RI*. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Ni Luh Sinta Melani, Beba, N. N., Mukti, W. Y., & Tarigan, S. (2021). Penerapan Hydrotherapy Air Hangat Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi : Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30651/jkm.v6i3.8693>
- Rahmawati, A. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Journal Ners and Midwifery*, 6(3).

- Sabri, L. (2015). *Statistik Kesehatan*. Rajawali Pers.
- Sines, D., Saunders, M., Forbes, J., & Burford. (2009). *Community Health Care Nursing* (4th Ed). Wiley Blackwell.
- Sjarif, D. (2014). *Anak Gemuk, Apakah Sehat?* Divisi Anak dan Penyakit Metabolic. FK-UI.
- Statistik Penduduk D. I. Yogyakarta.* (2017).  
<http://www.kependudukan.jogjapro.go.id/oleh.php?module=statistik&periode=6&jenis-data-penduduk&berdasarkan=golonganusia&rentang=5&prop=34&kab=00&kec=00>
- WHO. (2018). *REDUCING STUNTING*.
- World Health Organization. (2018). *Good health adds life to years: Global brief for World Health Day 2018*. World Health Organization.