

PENGGUNAAN VIDEO "KENALI DAN CEGAH STUNTING" SEBAGAI MEDIA EDUKASI KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA

Nunung Yuliati[✉], Ika Yudianti, Ita Yuliani

Poltekkes Kemenkes Malang
[✉] yuliatinunung123@gmail.com

MAJORY
Malang Journal of Midwifery

Submitted : November 13. 2022/ Reviewed : April 5. 2023/Accepted : April 30. 2023

ABSTRAK

Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, dan pengetahuan dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual terbukti lebih efektif daripada non-audiovisual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting pada balita, yang diberikan edukasi menggunakan media video. Desain penelitian kuantitatif dengan metode kuasi eksperimen dengan pendekatan *posttest only group*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di Posyandu Anggrek, Desa Dilem Kecamatan Kepanjen, Kabupaten Malang pada bulan Juli 2022 sebanyak 36 orang, yang diambil menggunakan teknik purposive sampling dan dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kontrol. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan adalah kuesioner. Setelah perlakuan dengan video pencegahan stunting dari Kemenkes RI, tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol berada pada kategori Baik (22,2%), Cukup (27,8%), dan Kurang (50%); sedangkan pada kelompok perlakuan yang menggunakan video pencegahan stunting yang dikembangkan peneliti berada pada kategori Baik (27,8%), Cukup (38,5%), dan Kurang (33,3%). Hasil uji Mann-Whitney didapatkan p value adalah 0,749 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan.

Kata Kunci : pengetahuan ibu, penyuluhan kesehatan, stunting, video

ABSTRACT

Health behavior is influenced by knowledge, and knowledge can be improved through health education. Health education using audiovisual media has proven to be more effective than non-audiovisual. This study aims to determine the level of knowledge of mothers about stunting prevention in toddlers, who are given education using video media. Quantitative research design with quasi-experimental method with posttest only group approach. The samples in this study were mothers who had toddlers at Posyandu Anggrek, Dilem Village, Kepanjen District, Malang Regency in July 2022, which were taken using purposive sampling techniques and divided into experimental and control groups. The instrument used to measure the level of knowledge was questionnaire. After treatment with the stunting prevention video from the Indonesian Ministry of Health, the level of knowledge in the control group was in the good (22.2%), fair (27.8%), and less (50%) categories; while the treatment group using the stunting prevention video developed by researchers was in the good (27.8%), fair (38.5%), and less (33.3%) categories. The results of the Mann-Whitney test obtained p value was 0.749 ($p > 0.05$) which means there was no significant difference between the level of knowledge of respondents in the control group and the treatment group

Keywords : health education, maternal knowledge, stunting, video

Copyright © 2023 by authors. This is an open access article under the CC BY-SA
License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)



PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Anggraini dkk., 2020). Kejadian stunting pada janin hingga anak berusia dua tahun dapat meningkatkan angka kematian bayi dan anak, serta menurunkan sistem imun. Penderita stunting mudah sakit, memiliki postur tubuh yang tidak maksimal, serta memiliki produktivitas yang rendah saat dewasa (Sofiyaa dkk., 2019).

Kondisi stunting di Indonesia berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) 2019 masih tergolong tinggi, dimana prevalensinya masih sebesar 27,6%. Jika dibandingkan dengan informasi peta presentase WHO tahun 2019 maka prevalensi stunting di Indonesia masih lebih tinggi daripada prevalensi di Asia Tenggara yang sebesar 24,7%. Berdasarkan data stunting JMF, UNICEF, dan World Bank, prevalensi stunting di Indonesia tahun 2020 berada pada posisi ke-115 dari 151 negara di dunia. Sebagai dampak pandemi COVID-19, tanpa adanya tindakan yang cukup dan tepat waktu, jumlah anak kekurangan gizi akut diprediksi akan meningkat sebesar

15% di seluruh dunia pada tahun pertama pandemi. Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (SDKI) tahun 2018, prevalensi stunting sebanyak 30,8%, dan pada 2019 27,67%. Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia justru menurun yaitu sebesar 0,4% dalam kurun waktu 2018-2019, namun masih belum memenuhi target nasional dalam angka penurunan stunting, yaitu prevalensi stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya mencapai 20% atau lebih. Oleh karena itu persentase stunting di Indonesia masih tinggi sehingga menjadi salah satu masalah kesehatan yang harus ditanggulangi (Has dkk., 2021).

Hasil penelitian Has dkk, 2021, menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting di Jawa Timur pada tahun 2018 sebanyak 32,81%, dan turun menjadi 26,2% pada tahun 2019. Angka tersebut dapat diketahui bahwa dalam satu tahun terjadi penurunan sebanyak 6,61%. Daerah di Jawa Timur yang masuk dalam konsentrasi penanganan stunting yaitu Bangkalan, Sampang, Pamekasan, Sumenep, Jember, Bondowoso, Probolinggo, Nganjuk, Lamongan, Malang, Trenggalek, dan Kediri (Has dkk, 2021). Data di Puskesmas Kepanjen tahun 2021 menunjukkan bahwa dari jumlah total 5155 balita, sebanyak 461 (8,9%)



diantaranya mengalami stunting di Kabupaten Kepanjen. Data di Desa Dilem pada tahun 2021 terdapat jumlah balita stunting sebanyak 23 anak dari 216 anak (10,6%).

Masalah gizi kurang pada balita yang terjadi pada saat ini selain dapat disebabkan karena ketidakcukupan ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu, dapat juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, dan ketidaktahuan tentang gizi. Tingkat pengetahuan tentang gizi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi gizi balita, di samping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan jenis makanan tambahan dan waktu pemberian makanan, serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Pemahaman masyarakat khususnya ibu balita tentang faktor risiko penyebab balita stunting pada saat kehamilan dan kelahiran belum sepenuhnya diketahui. Salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya pemahaman ibu sendiri dalam pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan. Namun, kejadian kekurangan gizi pada anak balita ini dapat dihindari apabila ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan pada anak. Karena dengan memiliki

pengetahuan yang baik dan khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin timbul, selain itu dengan pengetahuan tentang gizi yang cukup baik maka informasi yang diperoleh dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mengurangi terjadinya gangguan gizi (Amalia dkk, 2018).

Upaya penanganan stunting yang telah dilakukan oleh pemerintah antara lain yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita dan ibu hamil, Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan ibu hamil, peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi, pemberian Vitamin A, dan pemberian Zinc pada kasus-kasus diare terutama pada ibu hamil dan balita (Sari & Montessori, 2021). Upaya lain yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan ibu balita. Pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai stunting diharapkan dapat mengubah perilaku pemenuhan gizi keluarga dan kesehatan lingkungan, sehingga stunting dapat dihindari. Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, daripada media non-audio visual seperti media cetak. Oleh karena itu dalam penelitian ini



peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting, setelah mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan media video.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu, dengan pendekatan “*Posttest Only Group*”. Variabel independen penelitian adalah pendidikan kesehatan menggunakan media video, sedangkan variabel dependen adalah tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting. Kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video Pencegahan Stunting dari Kemenkes RI yang berdurasi 3 menit 58 detik, sedangkan kelompok perlakuan diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video “Kenali dan Cegah Stunting” yang dikembangkan oleh peneliti berdurasi 6 menit 28 detik. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu yang membawa balitanya ke Posyandu Angrek, Desa Dilem, Kecamatan Kepanjen, Kabupaten Malang, pada bulan Juli 2022 yaitu sejumlah 40 orang.

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sehingga diperoleh 36 responden. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting adalah kuesioner. Kuesioner dan video

untuk kelompok perlakuan seluruhnya dikembangkan sendiri oleh peneliti. Sebelum digunakan pada responden penelitian, kuesioner pengetahuan tentang stunting telah diuji validitas dan reliabilitasnya, demikian pula dengan pengembangan video edukasi pencegahan stunting melibatkan pakar materi dan pakar media edukasi.

Analisis data penelitian menggunakan Uji Mann Whitney. Penelitian ini sudah mendapatkan *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomor sertifikat: Reg.No/622/KEPK-POLKESMA/2022.

HASIL

Karakteristik responden tergambar pada tabel berikut ini :

Tabel 1 Karakteristik Responden (n=36)

Karakteristik	Kelompok kontrol		Kelompok Perlakuan	
	f	%	f	%
Usia				
< 20 tahun	0	0.0	0	0.0
20-35 tahun	13	72.2	16	88.9
>35 tahun	5	27.8	2	11.1
Pendidikan				
SD	2	11.1	4	22.2
SMP	5	27.8	2	11.1
SMA	8	44.4	8	44.4
S1	3	16.7	4	22.2
Pekerjaan				
IRT	13	72.2	14	77.8
PNS	0	0.0	1	5.6
Wiraswasta	1	5.6	2	11.1
Buruh Petani	0	0.0	1	5.6
Pegawai swasta	2	11.1	0	0.0
Lain-lain	2	11.1	0	0.0
Total	18	100	18	100



Tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada kelompok kontrol sebagian besar (72,2%) berusia 20-35 tahun, demikian pula pada kelompok perlakuan hampir seluruhnya (88,9%) berada pada kelompok umur tersebut. Latar belakang pendidikan terakhir responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan hampir separuhnya (44,4%) adalah SMA. Pekerjaan responden pada kelompok kontrol sebagian besar (72,2%) sebagai ibu rumah tangga, demikian pula responden pada kelompok perlakuan (77,8%).

Tabel 2. Pengetahuan responden pada *post test* tentang stunting pada balita (n=36)

Pengetahuan ibu	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	f	%	f	%
Baik	4	22.2	5	27.8
Cukup	5	27.8	7	38.9
Kurang	9	50.0	6	33.3
Total	18	100	18	100

Tabel 2 menggambarkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video dari Kemenkes RI, pada kelompok kontrol terdapat separuh responden (50%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai stunting pada balita yaitu sebanyak 9 responden, yang berpengetahuan baik sebanyak 4 responden (22,2%), serta yang berpengetahuan cukup sebanyak 5 responden (27,8%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video yang dikembangkan peneliti, hampir separuh (38,9%) responden pada kelompok

perlakuan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai stunting pada balita.

Uji statistik *Mann Whitney* untuk menguji perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan mengenai stunting pada balita memberikan hasil bahwa nilai Z yang di dapat (-,319) dengan ρ value = 0,749 ($>0,05$). Hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai stunting pada balita antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

PEMBAHASAN

Video yang digunakan sebagai media edukasi pada penelitian ini terdiri dari dua jenis. Video yang ditayangkan pada kelompok kontrol berjudul Informasi dan Edukasi Stunting yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan RI berisi pengertian, penyebab, dampak, pencegahan, dan penanganan stunting. Tingkat pengetahuan responden pada kedua kelompok responden tentang stunting diukur menggunakan kuesioner. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan data pengetahuan ibu balita tentang stunting pada kelompok kontrol pada tabel 2, menunjukkan bahwa dari 18 responden didapatkan hasil setelah diberikan pendidikan kesehatan, separuhnya (50%) memiliki tingkat



pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan kurang dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: usia, pendidikan, dan pekerjaan, serta belum pernah mengetahui informasi tentang stunting. Pengetahuan yang dimiliki responden sebelumnya tentang stunting bisa didapatkan melalui pengalaman pribadi maupun orang lain, dan beberapa faktor lainnya yang dapat membentuk pengetahuan (Rasily, 2016). Video yang disajikan mayoritas berupa pertanyaan-pertanyaan sehingga ibu harus menyimpulkan sendiri maksud dari isi video tersebut serta durasi video yang terlalu singkat. Hal inilah yang berpotensi menyebabkan responden kurang dapat memahami pesan yang disampaikan melalui video tersebut.

Pengetahuan ibu pada kelompok perlakuan tentang stunting diukur menggunakan kuesioner dan sebelum itu juga responden ditayangkan video. Video yang berjudul “Kenali Stunting dan Cegah Stunting” yang dikembangkan oleh peneliti berisi tentang pengertian stunting, penyebab stunting, gejala stunting, dampak stunting, pencegahan stunting dan penanganan stunting secara umum, penanganan stunting yang sudah dicanangkan oleh pemerintah dan cara pembuatan MP-ASI sederhana yang dapat diadopsi responden untuk perbaikan gizi balitanya.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan data pengetahuan ibu tentang stunting pada kelompok perlakuan atau video yang dikembangkan oleh peneliti dengan 18 orang responden pada tabel 2, menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan hampir separuhnya (38,9%) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Pengetahuan yang cukup dihasilkan dari pemahaman ibu tentang isi video.

Berkaca dari hasil penelitian-penelitian terdahulu yang masih melaksanakan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet, metode ceramah atau diskusi tanya jawab maka peneliti tertarik untuk menggunakan alternatif media baru berupa video dimana setiap orang saat ini pasti menggunakan gawai dan mengikuti perkembangan teknologi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dikemukakan oleh Linda (2018), alternatif media yang dapat dipergunakan pada pendidikan kesehatan ini adalah media audiovisual yaitu penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui pemutaran video. Media audiovisual berupa video dapat menarik perhatian untuk periode singkat, rekaman dapat diputar berulang dan keras lemah suara yang ada dapat diatur bila akan disisipi komentar yang akan didengar. Hasil penelitian yang dilakukan di Benin Bodjrenou pada tahun 2020 menunjukkan



bahwa media video lebih menarik dan memfasilitasi memori dibandingkan dengan alat komunikasi lainnya. Menurut Dewan Nutrisi Nasional Benin tahun 2020, video merupakan alat pendidikan terbaik untuk program gizi di tingkat masyarakat, rumah tangga, dan sekolah diikuti oleh dukungan audio dan visual lainnya.

Video yang ditayangkan pada kelompok perlakuan memuat tambahan pengetahuan tentang pembuatan MP-ASI yang berguna untuk memperbanyak wawasan ibu balita tentang pembuatan MP-ASI yang bergizi dan higienis, sebab salah satu penyebab stunting adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang pengasuhan anak. Video pada kelompok perlakuan yang dikembangkan oleh peneliti ini juga menyajikan berbagai gambar bergerak dan animasi sehingga mudah dipahami isi dan maksud yang ingin disampaikan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tejo (2011) mengungkapkan bahwa jenis-jenis media yang dapat disiapkan atau dikembangkan dalam pembelajaran atau penyuluhan di antaranya meliputi: media visual yang tidak diproyeksikan, media visual yang diproyeksikan, media audio, dan multimedia. Media akan menjadi lebih hidup, menarik, dan menghibur dengan memasukkan unsur musik. Alasan mengapa peneliti menggunakan media

video karena lebih praktis, fleksibel dan mudah ditangkap oleh banyak indra seperti indra penglihatan dan pendengaran serta kemampuan motorik dan kognitif. Penggunaan media video oleh peneliti bertujuan untuk memberikan pengetahuan baru, lebih lengkap serta mudah diterima oleh siapapun.

Jika merujuk pada Busyaeri (2016), durasi pendek pada video tidak menjamin keefektifan sebuah video, tergantung pesan yang ingin disampaikan. Kemudian jika merujuk pada Arsyad (2015), durasi video selama 12 menit sudah cukup sebagai media pembelajaran. Lama waktu penyuluhan juga menjadi faktor penentu keefektifan media penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan sasaran. Pada umumnya, semakin lama penyuluhan, maka semakin banyak informasi yang akan diterima sasaran. Semakin banyak informasi yang diterima sasaran, maka semakin baik pengetahuan yang akan dimiliki (Notoatmodjo, 2010). Video perlakuan yang dibuat oleh peneliti ini berdurasi 6 menit 44 detik lebih lama daripada video kelompok kontrol 3 menit 58 detik. Responden mendapatkan informasi lebih dari video perlakuan dikarenakan durasi video yang lebih lama.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan jumlah total



responden 36 orang, masing- masing kelompok berjumlah 18 orang, dan hasil perhitungan uji hipotesis menggunakan statistik Mann Whitney, pengetahuan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, maka nilai Z yang di dapat (-,319) dengan p value adalah 0,749 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara nilai pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pengetahuan ibu balita tentang stunting pada kelompok kontrol masih kurang, sedangkan pengetahuan untuk kelompok perlakuan berada pada kategori cukup.

Tingkat pengetahuan disebabkan banyak faktor diantaranya usia (usia yang terlalu tua juga berpengaruh terhadap penalaran dan daya ingat ibu), pekerjaan (ibu yang terbiasa bekerja di luar rumah memiliki wawasan dan pengetahuan lebih), pendidikan (semakin tinggi pendidikan ibu juga mempengaruhi pengetahuan serta penalaran ibu) serta pengetahuan ibu tentang stunting sebelumnya. Pengetahuan ibu juga dapat dipengaruhi ketika pelaksanaan penelitian yaitu faktor lingkungan sekitar (Bodjrenou, 2020).

Dalam penelitian ini responden berasal dari berbagai macam keluarga dan latar belakang yang berbeda. Pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain: usia, pendidikan, pekerjaan dan lingkungan

sekitar. Dalam hal ini contohnya mengenai usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol dengan 18 orang responden adalah sebagian besar (72,2%) berusia 20-35 tahun dan pada kelompok perlakuan hampir seluruhnya (88,9%) berusia 20-35 tahun. Responden kelompok kontrol mayoritas lebih tua atau dewasa daripada kelompok perlakuan. Hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan responden dikarenakan semakin dewasa dan semakin tua seseorang akan berkurang daya ingatnya. Rata-rata umur seseorang adalah mereka yang masih dalam usia produktif 20-35 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Pangesti (2012) dalam jurnal (Agina & Podo 2017), bahwa pada usia produktif merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kemampuan kognitif yang baik. Sehingga, pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Menurut Rehena (2020) ibu yang masih tergolong remaja (35 tahun) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan beresiko 4 kali 1 lebih tinggi memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki usia ideal reproduksi sehat (20-35 tahun).

Tingkat pendidikan ibu juga mempengaruhi pengetahuan ibu tentang stunting. Berdasarkan hasil penelitian



didapatkan pendidikan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan hampir separuhnya (44,4%) berpendidikan SMA. Menurut Charter (2011) dalam jurnal (Agina & Podo 2017) mengemukakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki, dalam hal khususnya pengetahuan tentang stunting. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi persepsi seseorang tentang kognitif. Seseorang yang berpendidikan tinggi juga memiliki penalaran yang tinggi pula. Penelitian yang dilakukan Punom et al., 2020, sebagian besar anak yang menderita stunting sedang dan berat adalah mereka yang pendidikan ayah dan ibunya rendah. Mayoritas pendidikan ibu pada kelompok kontrol adalah SMA. Ukuran keluarga juga merupakan faktor utama yang mempengaruhi kesehatan anak. Penelitian yang dilakukan Anisa (2012) menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko 10,818 kali balitanya menjadi stunting dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Selain itu penelitian yang dilakukan Rahayu dan Khairiyati (2014) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan yang rendah 5,1 kali lebih berisiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Semakin tinggi tingkat

pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang diketahui. Begitupun sebaliknya jika pendidikannya lebih rendah pengetahuan yang diketahui juga lebih rendah. Misalnya dapat dibuktikan pada pengisian kuesioner ibu yang berpendidikan tinggi akan memperoleh nilai yang lebih besar ketimbang ibu yang berpendidikan SD atau SMP.

Hubungan tingkat pekerjaan ibu mempengaruhi pengetahuan ibu tentang stunting. Berdasarkan hasil penelitian bahwa pekerjaan pada kelompok kontrol (video Kemenkes) adalah sebagian besar (72,2%) sebagai ibu rumah tangga dan kelompok perlakuan (video peneliti) hampir seluruhnya (77,8%) sebagai ibu rumah tangga. Responden kelompok kontrol dan kelompok perlakuan mayoritas sebagai ibu rumah tangga. Penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012) dalam jurnal (Agina & Podo 2017), menjelaskan bahwa pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang.

Terjadinya stunting pada balita dapat disebabkan oleh perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu



tentang makanan dan gizinya. Menurut Punom et al., 2020, ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk anak balita. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan sikap dan tindakan seorang ibu dalam pemilihan makanan yang sehat bagi balita dapat dilakukan dengan program kesehatan masyarakat salah satunya dengan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik. Menurut Agina & Podo (2017), penyuluhan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Penggunaan video bergerak dan bergambar efektif untuk penyuluhan kesehatan, dikarenakan audiens bisa menangkap informasi lebih dari 1 indera serta video juga dapat diulang-ulang informasinya. Menggunakan video dapat meningkatkan semangat, berpikir lebih kritis dan audiens dapat menyimpulkan informasi yang didapat dengan tepat. Pemberian penyuluhan pengetahuan kesehatan pada ibu tentang stunting dengan video perlakuan "Kenali dan Cegah Stunting" dibuat dengan tambahan materi dan lebih lengkap.

PENUTUP

Hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian Penggunaan Video "Kenali dan Cegah Stunting" sebagai Media Edukasi Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting pada Balita di Posyandu Anggrek, Desa Dilem, Kecamatan Kepanjen, Kabupaten Malang sebagai berikut:

1. Pada kelompok kontrol, separuh responden memiliki pengetahuan kurang.
2. Pada kelompok perlakuan, hampir separuh responden memiliki pengetahuan cukup.
3. Tidak ada perbedaan yang berarti pada tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting pada balita dalam pendidikan kesehatan yang menggunakan media video dari Kemenkes RI maupun video yang dikembangkan oleh peneliti.
4. Perlu diperhatikan faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi hasil pendidikan kesehatan supaya lebih efektif dan efisien, termasuk lingkungan dan sumber daya.

REFERENCES

- Amalia, I. D., Lubis, D. P. U., & Khoeriyah, S. M. (2018). *Relationship Between Mother ' S Knowledge on Nutrition and the. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada*



Balita.

- Anggraini, S., Siregar, S., & Dewi, R. (2020). *Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), 26–31. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANAN>
- Bodjrenou et al (2020). *Comparing Video and Poster Based Education for Improving 6-17 Months Children Feeding Practices : A Cluster Randomized Trial in Rural Benin*. *Progress in Nutrition* Vol.22,N.1: 330-342. Alliance of Bioversity International and CIAT Kenya.
- Bappenas. (2018). *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting. Rembuk Stunting*. Jakarta.
- Dianna., Septianingsih, N., & Pangestu, J. F. (2020). *Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Stunting Melalui Media Video Dan Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur*. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 6(1), 7. <https://doi.org/10.30602/jkk.v6i1.493>
- Fikadu, T., Assegid, S. & Dube, L. (2014). *Factor associated with Stunting among children age 24 to 59 months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A case-control study*.
- Hardisman. (2021). *Tanya Jawab Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Has, D. F. S., Ariestiningsih, E. S., & Mukarromah, I. (2021). *Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19*. *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, 1(02), 7–14.
- Linda, I. (2018). *Penyuluhan Metode Video Lebih Efektif Dibanding Metode Leaflet Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara Pada Masa Nifas*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 8(1), 1–5.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2016a). *Situasi Gizi di Indonesia*. Infodatin. Retrieved from <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes, RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*.
- Kemenkes, RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 15 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Cacingan (Vol. 10)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). *ini penyebab Stunting pada anak*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebabStunting-pada-anak.html>
- Kemenkes RI. (2018). *Buletin Stunting*. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163–1178.
- Millati dkk. (2021). *Cegah Stunting*



- Sebelum Genting: Remaja dalam Pencegahan Stunting.* Gramedia. Jakarta
- Notoatmodjo S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2013). Faktor risiko *Stunting* pada balita (24-59 bulan) di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(3), 175–180.
- Persatuan Gizi Indonesia (PERSAGI), Ramayulis, R., Kresnawan, T., Iwaningsih, S., & Rochani, nur'aini susilo. (2018). *STOP Stunting dengan konseling gizi.* (M. Dr. atmarita, Ed.) (cetakan I). Jakarta.
- Ponum et al.(2020). *Stunting Diagnostic and Awareness: Impact Assesment Study of Sociodemographic Factors of Stunting Among School-going Children of Pakistan.* BMC Pediatrics.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide Stunting dan Upaya Pencegahannya Study Guide-Stunting.* Yogyakarta: CV Mine.
- Rehena. (2020). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. *Jurnal Kesehatan UKIM.* Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku.
- Rini, W. N. E. (2020). Pengaruh Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Kesmas Jambi*, 4(1), 23–27. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v4i1.8939>
- Rolla Destarina. (2016). Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Terhadap Panjang Badan Lahir Pendek di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo D.I.Yogyakarta.
- Sari, R. P. P., & Montessori, M. (2021). Upaya Pemerintah dan Masyarakat dalam Mengatasi Masalah Stunting pada Anak Balita. *Journal of Civic Education*, 4(2), 129–136. <https://doi.org/10.24036/jce.v4i2.491>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang tahun 2018.* *Jurnal FK Unand*, 7(2), 275–284.
- Sofiyya Wahyurin, I., Nur Aqmarina, A., Rahmah, H. A., Hasanah, A. U., Nataly, C., & Silaen, B. (2019). ILMU GIZI INDONESIA. *Ilmu Gizi Indonesia*, 02(02), 141–146. ilgi.respati.ac.id
- Suciptawati.(2016).*Penuntun Praktikum Statistika Non Parametrik Dengan SPSS 21.*Universitas Udayana
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: CV Alfabeta.
- Sukmawati. (2018). *Status Gizi Ibu Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita.*
- Sunartiningsih, Fatoni, I., & Ningrum, N. M. (2020). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-24*



*Bulan di Desa Gunungsari
Kecamatan Baureno Kabupaten
Bojonegoro.*

TNP2K. (2018). *Strategi Nasional
Percepatan Pencegahan Anak Kerdil
(Stunting) Periode 2018-2024.*

UNICEF. (2012). *Causes and
Consequences of Stunting : An
Opportunity to Improve Health and
Economic Development.*

World Health Organization (WHO).
(2010). *Interpretation Guide
Nutrition Landscape Information
System (NLIS) Country Profile
Indicators.* Geneva:WHO

Yuliana W, Nul Hakim B. *Darurat
Stunting dengan Melibatkan
Keluarga.* Sulawesi Selatan: Yayasan
Ahmar Cendikia Indonesia; 2019.

