

**PENGARUH PENYULUHAN MEDIA VIDEO ANIMASI TENTANG STUNTING
TERHADAP SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH
PUSKESMAS KECAMATAN PADEMANGAN JAKARTA UTARA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

RIZKA DEVI WIDYA ASTUTI

NIM. 32102100031

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

**PENGARUH PENYULUHAN MEDIA VIDEO ANIMASI TENTANG STUNTING
TERHADAP SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH
PUSKESMAS KECAMATAN PADEMANGAN JAKARTA UTARA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH PENYULUHAN MEDIA VIDEO ANIMASI TENTANG STUNTING
TERHADAP SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH
PUSKESMAS KECAMATAN PADEMANGAN JAKARTA UTARA

Disusun oleh:

RIZKA DEVI WIDYA ASTUTI

NIM. 32102100031

Telah disetujui pembimbing pada tanggal:

26 Februari 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama

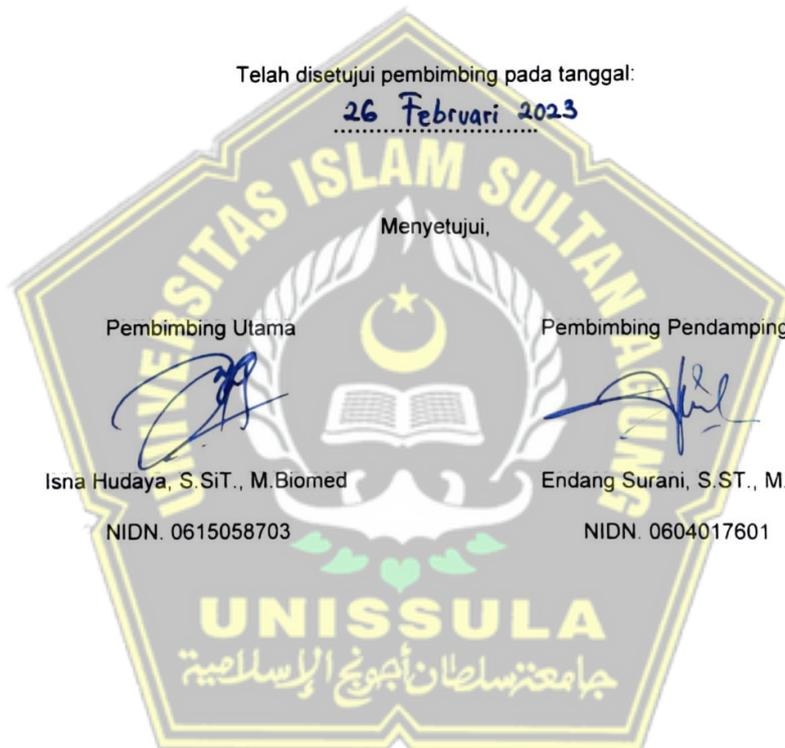
Pembimbing Pendamping


Isna Hudaya, S.SiT., M.Biomed


Endang Surani, S.ST., M.Kes

NIDN. 0615058703

NIDN. 0604017601



HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH PENYULUHAN MEDIA VIDEO ANIMASI TENTANG STUNTING TERHADAP SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS KECAMATAN PADEMANGAN JAKARTA UTARA

Disusun oleh:

RIZKA DEVI WIDYA ASTUTI

NIM. 32102100031

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji pada tanggal
06 Maret 2023

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0627018001

(.....)

Anggota,

Isna Hudaya, S.SiT., M.Biomed
NIDN. 0615058703

(.....)

Anggota,

Endang Surani, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0604017601

(.....)

Mengetahui,



Dekan Fakultas Kedokteran
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FK UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF., SH
NIDN. 0613066402

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 26 Februari 2023

F



Rizka Devi Widya Astuti
NIM. 32102100031

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizka Devi Widya Astuti

NIM : 32102100031

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty- Free Right*) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

PENGARUH PENYULUHAN MEDIA VIDEO ANIMASI TENTANG STUNTING TERHADAP SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS KECAMATAN PADEMANGAN JAKARTA UTARA

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 26 Februari 2023



Rizka Devi Widya Astuti
NIM. 32102100031

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Media Video Animasi Tentang Stunting Terhadap Sikap Ibu dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah dilakukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesai pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M.Hum., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb., selaku Ketua Prodi Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. dr. Octoviana Carolina S., M.K.M., selaku Kepala Puskesmas Kecamatan Pademangan yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik.
5. Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes., selaku dosen penguji 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Isna Hudaya, S.SiT., M.Biomed., selaku dosen penguji 2 dan pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Endang Surani, S.SiT., M.Kes., selaku dosen penguji 3 dan pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
8. Seluruh dosen dan karyawan program studi sarjana kebidanan dan profesi bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

9. Bapak Sutopo dan Ibu Asmariyah selaku orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Ratih Setiasih Amd.Kep., selaku kakak saya yang telah membantu dalam proses pengambilan data survey pendahuluan di Puskesmas Kecamatan Pademangan.
11. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, Februari 2023

Penulis



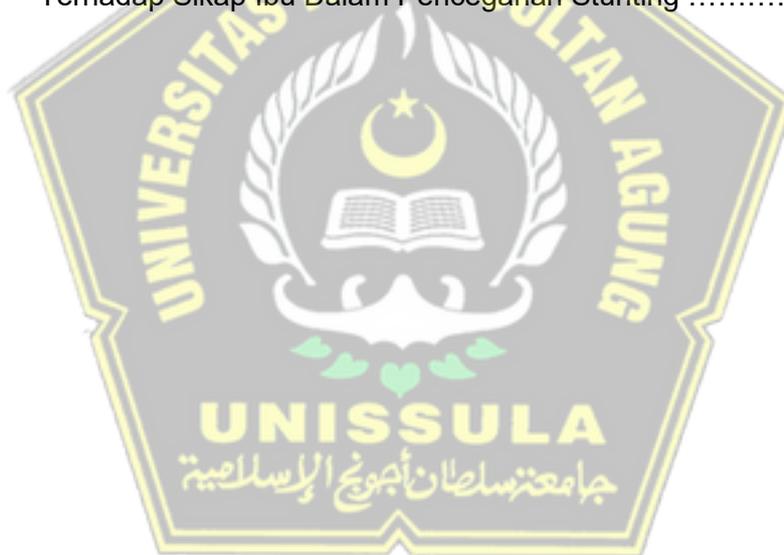
DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Penyuluhan	10
1. Definisi penyuluhan	10
2. Tujuan penyuluhan	10
3. Media Penyuluhan.....	11
B. Video Animasi.....	12
1. Definisi video animasi.....	12
2. Manfaat video animasi.....	13
3. Jenis-jenis video animasi.....	14
4. Kelebihan dan kelemahan video animasi.....	15
C. Sikap	15
1. Definisi	15
2. Komponen sikap.....	16

3. Faktor yang mempengaruhi sikap.....	17
4. Tingkatan sikap	19
5. Pengukuran sikap.....	19
D. Stunting	22
1. Definisi Stunting.....	22
2. Faktor penyebab.....	22
3. Dampak stunting.....	23
4. Pencegahan stunting.....	24
E. Kerangka Teori	29
F. Kerangka Konsep	29
G. Hipotesis.....	30
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	31
B. Subjek Penelitian.....	32
C. Prosedur Penelitian	34
D. Variabel Penelitian.....	36
E. Definisi Operasional Penelitian.....	36
F. Metode Pengumpulan Data	37
G. Metode Pengolahan Data.....	42
H. Analisis Data.....	43
I. Waktu dan Tempat	44
J. Etika Penelitian.....	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Hasil Penelitian.....	45
B. Pembahasan	48
C. Keterbatasan Penelitian.....	53
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	54
DAFTAR PUSTAKA.....	44
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1 Pengukuran Sikap menurut skala Likert.....	20
Tabel 3.1 Konsep Rancangan Penelitian	31
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	36
Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner	40
Tabel 3.4 Skor Penilaian Sikap dengan Skala Likert	40
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas	41
Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas	42
Tabel 4.1 Data Jumlah Penduduk, Rukun Warga, dan Rukun Tetangga Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2021.....	45
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Sebelum Diberikan Penyuluhan Media Video Animasi Tentang Stunting	46
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Sesudah Diberikan Penyuluhan Media Video Animasi Tentang Stunting	47
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas Menggunakan Uji Shapiro Wilk	48
Tabel 4.5 Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Animasi Tentang Stunting Terhadap Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting	48



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	35
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	36
Bagan 3.1 Prosedur Penelitian	41



DAFTAR LAMPIRAN

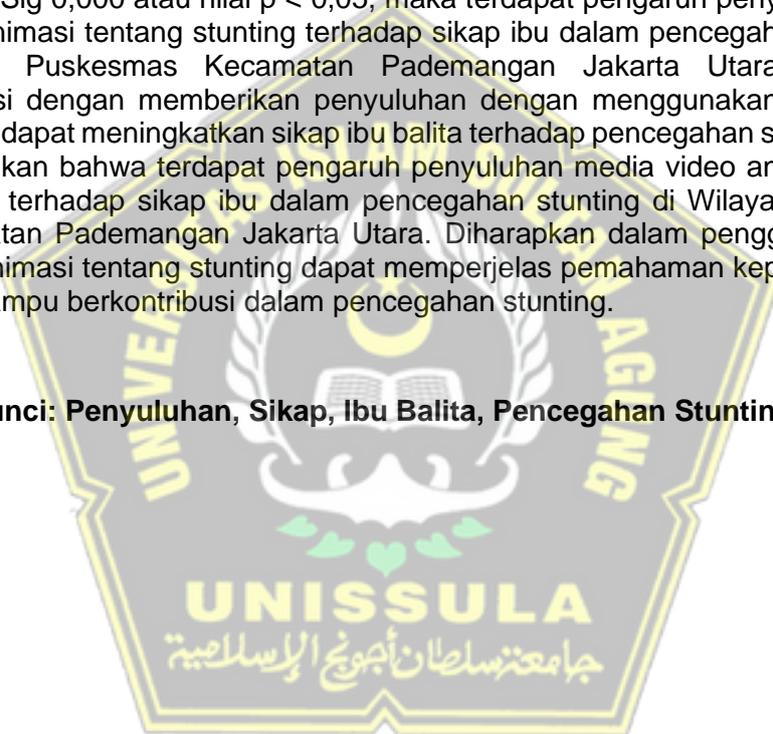
- Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Prodi Kebidanan
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Dinas Kesehatan
- Lampiran 3 : Ethical Clearance
- Lampiran 4 : Surat Kesediaan Pembimbing I
- Lampiran 5 : Surat Kesediaan Pembimbing II
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 7 : Satuan Acara Penyuluhan Video Animasi
- Lampiran 8 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 9 : Lembar Tabulasi Data
- Lampiran 10 : Lembar Hasil Uji SPSS
- Lampiran 11 : Lembar konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 12 : Lembar konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 13 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 14 : Dokumentasi Penelitian



ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh penyuluhan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *Pre Eksperimental* dengan pendekatan *one grup pretest posttest group design*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 45 responden. Dari hasil uji statistik dengan uji non parametric Wilcoxon menggunakan SPSS didapatkan nilai Asymp. Sig 0,000 atau nilai $p < 0,05$, maka terdapat pengaruh penyuluhan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. Pemberian informasi dengan memberikan penyuluhan dengan menggunakan media video animasi dapat meningkatkan sikap ibu balita terhadap pencegahan stunting. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. Diharapkan dalam penggunaan media video animasi tentang stunting dapat memperjelas pemahaman kepada ibu balita agar mampu berkontribusi dalam pencegahan stunting.

Kata Kunci: Penyuluhan, Sikap, Ibu Balita, Pencegahan Stunting



ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five years of age (toddlers) due to chronic malnutrition and recurrent infections, especially during the first 1,000 days of life (HPK), i.e. from fetus to child aged 23 months. The purpose of this study was to analyze the influence of counseling on stunting on the attitudes of mothers in preventing stunting in the Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. This type of research is a quantitative research using a design pre-experimental with approach one group pretest posttest group design. The sample used in this study was 45 respondents. From the results of statistical tests with the Wilcoxon non-parametric test using SPSS, the Asymp value was obtained. Sig 0.000 or p-value <0.05, then there is an influence of counseling on stunting by animated video media on mothers' attitudes in preventing stunting in the Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. Providing information by providing counseling using animated video media can improve the attitude of mothers of toddlers toward stunting prevention. It can be concluded that there is an influence of counseling on stunting by animated video media on mothers' attitudes in preventing stunting in the Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. It is hoped that the use of animated video media about stunting can clarify understanding for mothers of toddlers so that they can contribute to stunting prevention.

Keywords: Counseling, Attitude, Toddler Mother, Stunting Prevention



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1995/Menkes/XII/2010 menyatakan bahwa “Stunting (kerdil) atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan” (TNP2K, 2019). Anak yang mengalami stunting dapat diidentifikasi melalui perbandingan panjang atau tinggi badan menurut umur dengan z-score berada di bawah -2 SD (standar deviasi) pada penilaian status gizi anak (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data stunting *Joint Child Malnutrition Estimates* (JME), *United Nations International Children’s Emergency Fund* (UNICEF) World Bank tahun 2020, Indonesia menempati peringkat 115 dari 151 negara di dunia dengan prevalensi stunting 26,92%. Berdasarkan Batasan WHO, prevalensi di Indonesia memiliki masalah stunting yang tinggi dibandingkan angka yang dianjurkan yaitu dibawah 20%. Sedangkan, Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) dari tahun 2019 hingga 2021 menunjukkan prevalensi stunting menurun dari 27,7% menjadi 24,4%. Meskipun prevalensi stunting menurun, namun masih belum mencapai *goal* prevalensi stunting yang ditargetkan pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 yaitu 14% (Peraturan Presiden RI, 2020).

DKI Jakarta termasuk provinsi dengan masalah gizi dengan kategori akut dimana balita *stunted* (pendek) < 20% dan *wasted* (kurus) ≤ 5%. Data Dinas

Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2021, menyatakan bahwa prevalensi stunting di DKI Jakarta sebesar 19,96%. Sementara, hasil dari SSGBI 2021, angka stunting di Kota Jakarta Utara sebesar 20,4%. Angka tersebut merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan 5 wilayah lainnya di Ibu Kota.

Pada masa balita, tentunya masih memerlukan perhatian khusus dari orang tua, perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas yang bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih) (Irianto, 2014). Mengingat dampak stunting yang dapat terjadi, antara lain dampak jangka pendek yaitu mortalitas bayi atau balita, dampak jangka menengah terkait pada intelektualitas dan kemampuan kognitif yang rendah, sementara dampak jangka panjang yaitu dapat menurunkan sumber daya manusia dan masalah penyakit degeneratif di usia dewasa (Shekar et al., 2017). Jika tidak segera ditangani bersama, maka akan dapat berdampak buruk secara berkelanjutan terhadap kegagalan pada kualitas kesehatan pada masa mendatang termasuk kualitas pendidikan (Oot et al., 2016).

Masalah stunting yang berdampak pada masa depan anak merupakan suatu gambaran adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi dari berbagai faktor penyebab. Berdasarkan kerangka penyebab masalah gizi "*The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition*" dan "*The Underlying Drivers of Malnutrition*", pencegahan stunting pada anak perlu fokus terhadap faktor penyebab masalah gizi yang langsung maupun tidak langsung. Faktor penyebab secara langsung antara lain masalah kurangnya asupan gizi dan penyakit infeksi. Sementara, penyebab tidak langsung antara lain ketahanan pangan (akses terhadap makanan bergizi), lingkungan sosial,

lingkungan kesehatan (akses pelayanan preventif dan kuratif), dan lingkungan pemukiman (akses terhadap air bersih, air minum, dan fasilitas sanitasi) (UNICEF, 2013) (IFPRI, 2016).

Upaya pencegahan stunting dalam intervensi gizi yang sudah dilakukan baik secara intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting dan umumnya diberikan oleh sektor kesehatan, seperti kegiatan imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang balita secara rutin di posyandu. Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan oleh keluarga ataupun masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan, seperti peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran pengasuhan gizi ibu dan anak, serta peningkatan akses pangan bergizi (Kemenkes RI, 2018).

Keberhasilan upaya pencegahan stunting dapat dimulai oleh ibu pada anak di masa periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), salah satunya dengan sikap ibu tentang pencegahan stunting (Kemenkeu, 2018). Sikap diartikan sebagai reaksi atau respon positif-negatif-ambivalen individu terhadap objek, peristiwa, orang atau ide tertentu (Nurlaela, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arnita et al (2020), di Wilayah Kota Jambi ditemukan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan upaya pencegahan stunting dimana $p\text{-value} = 0.030$ ($p < 0.05$). Sementara, berdasarkan penelitian Mutingah & Rokhaidah (2021), menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap ibu dengan perilaku dalam pencegahan stunting dimana $p\text{-value} = 0.001$ ($p < 0.05$).

Pada strategi nasional yang terdiri dari 5 pilar percepatan stunting, tepatnya pada pilar 2 yang berbunyi kampanye nasional serta komunikasi perubahan perilaku yang telah dilaksanakan oleh pemerintah dalam meningkatkan pencegahan stunting (Kemenkes RI, 2018). Strategi dalam mencapai pilar tersebut dengan meningkatkan komunikasi melalui pengembangan pesan yang disesuaikan dengan kebutuhan kelompok sasaran yaitu rumah tangga 1.000 HPK, WUS, dan remaja putri. Adapun sarana komunikasi dapat dilakukan seperti posyandu, kelas pengasuhan, kelas ibu hamil, hingga konseling (TNP2K, 2019).

Bentuk dari komunikasi dalam pencegahan stunting dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan. Penyuluhan pada hakikatnya merupakan suatu pendidikan non formal kepada sasaran menjadi tahu, mau dan mampu memecahkan masalah hingga mengubah sikap seseorang menjadi lebih rasional, baik secara individu maupun berkelompok untuk meningkatkan kesejahteraan diri, keluarga dan masyarakat (Nurmala et al., 2018). Media dalam pemberian penyuluhan dapat dilakukan dengan menyediakan media yang mudah dipahami dan dijangkau oleh *audiens* yang akhirnya diharapkan dapat tersampaikan pada setiap individu (Purnama et al., 2020).

Video animasi merupakan penggabungan antara audio dan visual dari kumpulan objek gambar bergerak, sehingga terciptanya suatu objek gambar seperti nyata serta terkesan lebih hidup dan menarik perhatian (Soleh et al., 2019). Video animasi memiliki unsur audio dan visual yang berkaitan langsung dengan indera penglihatan dan pendengaran dan menggambarkan suatu objek bergerak serta mengeluarkan suara. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indera pandang, 13%

melalui indera dengar dan 12% lainnya tersalurkan melalui indera yang lainnya (Wicaksono, 2016). Sementara dalam memperluas informasi dan terjangkau maka BKKBN telah membuat sebuah program video animasi stunting yang dipublikasikan pada kanal youtube yaitu BKKBN Official dimana video tersebut telah mendapatkan 22.891 penayangan dan 254 like.

Berdasarkan studi pendahuluan dapat diketahui 47,1% intervensi gizi spesifik dan 52,4% intervensi gizi sensitif masih dalam kategori kurang baik. Selain itu, sikap dari 10 ibu didapatkan masih kurang baik dalam pencegahan stunting, diketahui bahwa 50% ibu tidak memberi ASI eksklusif, 40% ibu memberikan MPASI sebelum usia 6 bulan, 40% anak tidak mendapatkan suplementasi taburia, 20% tidak rutin melakukan pemantauan pertumbuhan anak di posyandu, 30% tidak memastikan anak menjaga kebersihan dengan mencuci tangan dan 50% ibu sering memberi makanan yang anak minta tanpa melihat kandungan gizinya. Sementara, dari 10 (100%) ibu belum pernah mendapatkan informasi melalui video animasi stunting dari youtube Official BKKBN.

Hasil wawancara dengan ibu yang memiliki balita didapatkan fakta bahwa alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif dan tidak rutin posyandu karena ibu memiliki pekerjaan diluar rumah. Pemberian MPASI sebelum usia 6 bulan pada anak karena ibu beranggapan bahwa anak akan kenyang dan cepat tercapainya berat badan anak yang ideal jika diberikan makan. Ketika anak menyukai suatu makanan menjadi alasan ibu untuk memberikan makanan tanpa melihat kandungan gizinya. Ibu mengatakan sudah pernah mendapatkan informasi tentang pencegahan stunting menggunakan media

leaflet namun dirasa kurang menarik, kurang jelas dan kurang mudah di pahami.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan yang dilakukan, penelitian tertarik untuk mengetahui **“Pengaruh Penyuluhan Media Video Animasi Tentang Stunting Terhadap Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Penyuluhan Media Video Animasi Tentang Stunting Terhadap Sikap Ibu dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh penyuluhan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sikap ibu sebelum diberikan penyuluhan media video animasi tentang stunting.
- b. Mengidentifikasi sikap ibu sesudah diberikan penyuluhan media video animasi tentang stunting.
- c. Menganalisis pengaruh penyuluhan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan informasi untuk mengetahui pengaruh penyuluhan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi pembelajaran mengenai pengaruh penyuluhan media video animasi tentang pencegahan stunting pada balita.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara dalam program pencegahan stunting di Puskesmas.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu agar mampu berkontribusi dalam pencegahan stunting.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Peneliti & Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
Pengaruh Penyuluhan dengan Media Animasi Pencegahan Stunting terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin	Nurlinda, Rahmat Zarkasyi R, & Rasidah Wahyuni Sari (2021)	D: <i>quasi experiment</i> dengan rancangan <i>one group pre-post test design</i> . S: 47 calon pengantin V: Independent: penyuluhan dengan media animasi. Dependent: pengetahuan dan sikap calon pengantin I: kuisisioner tingkat pengetahuan dan sikap tentang pencegahan stunting. A: uji <i>paired simple t test</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan dengan media animasi pencegahan stunting terhadap pengetahuan dan sikap calon pengantin dengan nilai signifikansi 0,000 (<0,05).	1. Variabel dependent 2. Subjek penelitian 3. Desain penelitian 4. Lokasi dan waktu penelitian
Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pencegahan stunting di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan	Suriani Ginting, Adelima CR Simamora, & Nova Siregar (2022)	D: <i>quasi experiment</i> dengan rancangan <i>one group pre-post test design</i> . S: 35 ibu usia subur V: Independent: penyuluhan dengan media audio visual. Dependent: pengetahuan, sikap, dan perilaku I: kuisisioner pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang pencegahan stunting. A: uji <i>paired simple t test</i>	Diketahui bahwa ada perbedaan signifikan antara pengetahuan, sikap dan praktik sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang pencegahan stunting dengan media audio visual dengan nilai signifikasinya yaitu 0,000 (<0,05).	1. Variabel independent 2. Variabel dependent 3. Subjek penelitian 4. Desain penelitian 5. Lokasi dan waktu penelitian

Pengaruh media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada ibu hamil tentang pencegahan stunting di Desa Cinta Rakyat	Sopyah Anggraini, Sarmaida Siregar, & Ratna Dewi (2020)	<p>D: <i>quasi experiment</i> dengan rancangan <i>one group pre-post test design</i>.</p> <p>S: 42 ibu hamil</p> <p>V: Independent: penyuluhan dengan media audio visual. Dependent: pengetahuan dan sikap</p> <p>I: kuisioner pengetahuan dan sikap tentang pencegahan stunting.</p> <p>A: uji <i>paired simple t test</i></p>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media audio visual dengan <i>p-value</i> 0,001 ($p < 0,05$).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel independent 2. Variabel dependent 3. Subjek penelitian 4. Desain penelitian 5. Lokasi dan waktu penelitian
--	---	--	--	--

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pengaruh penyuluhan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. Desain penelitian yang digunakan *pre eksperimental* dengan desain *one group pretest and posttest*, serta analisis data menggunakan *Uji Wilcoxon*.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

1. Definisi penyuluhan

Penyuluhan pada hakikatnya yaitu suatu pendidikan non formal yang dilakukan hingga sasaran menjadi tahu, mau dan mampu memecahkan masalah dengan pendekatan belajar dan berbuat (*learning by doing*) hingga mengubah sikap seseorang menjadi lebih rasional, baik secara individu maupun berkelompok untuk meningkatkan kesejahteraan diri, keluarga dan masyarakat (Nurmala et al., 2018).

Penyuluhan merupakan kegiatan menyampaikan pendidikan dan mengajak sasaran tentang ide baru yang diperkenalkan. Kegiatan penyuluhan dapat dilakukan dua arah antara komunikator dan komunikan yang diharapkan dapat memberikan perubahan. Keberhasilan penyuluhan tidak hanya ditentukan oleh materi yang disampaikan akan tetapi adanya pemahaman yang diterima oleh komunikan mengenai materi yang disampaikan oleh komunikator, sehingga terjadi kesesuaian minat dan motivasi dalam memicu perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2012).

2. Tujuan penyuluhan

Tujuan utama penyuluhan yaitu mengubah perilaku sasaran baik mengenai sikap, pengetahuan, atau keterampilan agar tahu, mau, dan mampu menerapkan inovasi demi perbaikan mutu hidup, keluarga dan masyarakat (Waryana, 2016).

Secara khusus tujuan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, yaitu :

- a. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan.
 - b. Menjadikan kesehatan sebagai kebutuhan utama di masyarakat.
 - c. Meningkatkan pengembangan dan penggunaan sarana dan prasarana kesehatan secara tepat.
 - d. Meningkatkan tanggung jawab dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan.
 - e. Memiliki daya tangkap atau pemberantasan terhadap suatu penyakit.
 - f. Masyarakat memiliki kemauan dan kemampuan terkait dengan promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif dan rehabilitatif (penyembuhan dan pemulihan) (Widodo, 2014).
3. Media Penyuluhan

Media penyuluhan merupakan suatu alat bantu dalam penyampaian informasi kesehatan, baik melalui media cetak, media elektronik ataupun media di luar ruangan (Nurmala et al., 2018). Adapun jenis-jenis media penyuluhan sebagai penyalur pesan yang terbagi menjadi tiga, yaitu:

- a. Media cetak

Media cetak merupakan media yang mengutamakan pesan visual, seperti *booklet*, *leaflet*, poster, *flyer*, *flip chart*, serta *rubrik*.

- b. Media elektronik

Media elektronik merupakan media yang memiliki kelebihan seperti mudah dipahami, lebih menarik, serta penyajiannya dapat diulang-ulang, seperti televisi, radio, video, slide, dan film strip.

c. Media luar ruangan

Media luar ruangan adalah media penyampaian informasi yang berada diluar ruangan dan terdiri dari media cetak dan media elektronik, seperti spanduk, reklame, pameran, benner, dan tv layar lebar, slogan ataupun logo (Siregar, 2020).

Sejalan dengan kemajuan zaman, maka semakin banyak inovasi dalam mengembangkan media penyuluhan, antara lain: audio visual, video animasi, buku saku, media sosial (*Youtube, Whatsapp, Facebook, Instagram, Twitter, Line*, dll), serta kartu bergambar (Jatmika et al., 2019).

B. Video Animasi

1. Definisi video animasi

Video merupakan salah satu intervensi yang membutuhkan seseorang untuk menonton video dari perilaku yang dilihat (Cardon, 2011). Media video dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan karena memiliki unsur audio dan visual yang berkaitan langsung dengan indera penglihatan dan pendengaran dan menggambarkan suatu objek bergerak serta mengeluarkan suara (Purnama et al., 2020).

Media audio visual yang berupa video animasi dapat digunakan sebagai media penyuluhan yang memiliki banyak keunggulan, salah satunya mudah diterima karena mengaitkan langsung dengan indera penglihatan dan pendengaran. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indera pandang, 13% melalui indera dengar dan 12% lainnya tersalurkan melalui indera yang lainnya (Wicaksono, 2016).

Dalam Kamus Bahasa Inggris animasi berasal dari kata “*animation*”, sedangkan dalam Bahasa Indonesia memiliki kata dasar “*to anime*” yang memiliki arti menghidupkan. Secara umum, animasi merupakan perubahan visual (gambar) dan elemen yang berpengaruh pada multimedia yang berbentuk suatu frame yang diputar sehingga dapat menyajikan gambar bergerak seolah-olah menjadi hidup seperti film atau video (Syahfitri, 2013). Video animasi merupakan penggabungan antara audio dan visual dari kumpulan objek gambar bergerak yang dijadikan satu secara sistematis, sehingga terciptanya suatu objek gambar seperti nyata serta terkesan lebih hidup dan menarik perhatian (Soleh et al., 2019).

2. Manfaat video animasi

Media video animasi disajikan dalam bentuk gambar bergerak dan berwarna menarik sehingga mampu menarik perhatian setiap orang. Media video memiliki beberapa manfaat, yaitu:

- a. Membantu memberikan kesan yang benar.
- b. Meningkatkan pengertian yang lebih baik.
- c. Mendorong minat setiap orang dalam penerimaan informasi.
- d. Menambah variasi metode dalam menyampaikan informasi.
- e. Meningkatkan keingintahuan seseorang sehingga lebih kritis terhadap suatu informasi.
- f. Dapat menganalisis perubahan dalam periode tertentu.
- g. Dapat menampilkan presentasi kasus tentang kehidupan yang sebenarnya yang dapat memicu terjadinya diskusi.

Berdasarkan manfaat diatas, media video dapat digunakan sebagai media dalam meningkatkan pengetahuan serta memotivasi minat seseorang terhadap suatu informasi yang didapat (Prastowo, 2012).

3. Jenis-jenis video animasi

Berkembangnya animasi menciptakan beberapa jenis video animasi, yaitu animasi 2D, animasi 3D, animasi tanah liat (*clay animation*), dan animasi jepang (*anime*).

a. Animasi 2D

Animasi ini paling sering ditemui, umumnya disebut dengan film kartun. Kartun berasal dari kata "*Cartoon*" yang berarti gambar yang lucu.

b. Animasi 3D

Animasi 3D adalah perkembangan dari animasi 2D. Pada animasi 3D, karakter yang diperlihatkan semakin hidup dan nyata, mendekati wujud aslinya.

c. Animasi tanah liat (*clay animation*)

Animasi ini menggunakan *palsticin* yaitu bahan lentur seperti permen karet yang ditemukan pada tahun 1897. Tokoh-tokoh pada animasi clay dibuat dengan menggunakan rangka khusus untuk kerangka tubuhnya (Syahfitri, 2013).

d. Animasi jepang (*anime*)

Animasi khas jepang yang biasanya dicirikan melalui gambar-gambar berwarna-warni yang menampilkan tokoh dalam berbagai macam lokasi dan cerita, yang ditujukan pada beragam jenis penonton (Aghnia, 2012).

4. Kelebihan dan kelemahan video animasi

Kelebihan dari media video animasi antara lain:

- a. Lebih mudah diingat karena memiliki penggambaran karakter yang unik.
- b. Efektif karena langsung pada sasaran yang dituju.
- c. Efisien sehingga memungkinkan frekuensi yang tinggi.
- d. Lebih fleksibel mewujudkan hal yang khayal.
- e. Dapat diproduksi setiap waktu.
- f. Dapat dikombinasi dengan *live action* (Waluyanto, 2013).

Selain ada kelebihan, media video animasi juga memiliki kelemahan, yaitu:

- a. Memerlukan kreatifitas dan keterampilan yang cukup memadai untuk desain animasi yang secara efektif dapat digunakan sebagai media informasi.
- b. Beberapa video animasi memerlukan software khusus untuk membukanya.
- c. Komunikator harus memiliki kemampuan untuk menjelaskan penggambaran karakter yang terdapat di dalam video sehingga menghindari penyajian informasi yang terlalu banyak dalam satu frame dan cenderung sulit untuk dipahami oleh setiap orang (Artawan, 2011).

C. Sikap

1. Definisi

Sikap (*attitude*) adalah reaksi atau respon positif-negatif-ambivalen individu terhadap objek, peristiwa, orang atau ide tertentu. Sikap merupakan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku yang relatif

menetap (Nurlaela, 2014). Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai penghayatan terhadap objek. Sikap memiliki ciri-ciri, yaitu:

- a. Sikap seseorang tidak dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan orang tersebut.
- b. Sikap tidak berdiri sendiri melainkan senantiasa mengandung relasi terhadap suatu objek. Dengan kata lain sikap terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan suatu objek tertentu yang dirumuskan dengan jelas.
- c. Sikap dapat berubah-ubah karena sikap dapat dipelajari dan dapat berubah pada orang bila terdapat keadaan dan syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- d. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi motivasi dan perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki orang tersebut (Masturoh & Nauri, 2018).

2. Komponen sikap

Berdasarkan strukturnya, komponen sikap memiliki tiga aspek yaitu:

- a. Aspek kognitif yaitu berkaitan dengan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap dimana aspek ini berwujud pengolahan, pengalaman, dan keyakinan serta harapan individu tentang objek atau kelompok objek tertentu. Aspek ini berupa pengetahuan, kepercayaan, atau pikiran yang didasarkan pada informasi yang berkaitan dengan objek.

- b. Aspek afektif yaitu berkaitan dengan perasaan, seperti ketakutan, kedengkian, simpati, antisipasi, dan sebagainya yang ditunjukkan pada objek tertentu. Aspek ini menyangkut aspek emosional yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap yang paling bertahan terhadap pengaruh yang mungkin mengubah sikap.
- c. Aspek konatif yaitu proses tendensi atau kecenderungan untuk berbuat sesuatu, baik positif maupun negatif terhadap objeknya, seperti kecenderungan memberi pertolongan, menjauhkan diri dan sebagainya (Arifin, 2015).

Dari ketiga aspek tersebut bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) disertai dengan peran pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi (Budiman, 2013).

3. Faktor yang mempengaruhi sikap

Adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu dapat terjadi pembentukan sikap, dimana antara individu yang satu dan lainnya akan terjadi hubungan saling mempengaruhi dan timbal balik yang turut mempengaruhi sikap setiap individu (Budiman, 2013). Maka dari itu terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Dimana untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat terutama dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari pengaruh kebudayaan sangat penting dalam membentuk pribadi seseorang dan telah menanamkan garis pengarah sikap terhadap berbagai masalah. Apabila seseorang hidup dalam budaya yang menjunjung tinggi suatu nilai, maka sikap positif terhadap nilai tersebut kemungkinan besar akan terbentuk.

d. Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi dengan berbagai bentuk seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dll. Dalam penyampaian informasi apabila pesan yang disampaikan cukup sugestif, maka akan cukup kuat memberi dasar efektif setiap individu dalam menilai sesuatu hal sehingga mampu membentuk sikap.

e. Lembaga pendidikan dan agama

Dikarenakan konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan maka konsep tersebut ikut berperan mempengaruhi dalam menentukan sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai ancaman penyaluran frustrasi

atau pengalihan bentuk pertahanan ego seperti prasangka (Azwar, 2012).

4. Tingkatan sikap

Sikap lebih bersifat sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan tersebut, yang dibagi dalam beberapa tingkatan, yaitu:

- a. Menerima (*receiving*), terjadi jika individu tersebut memiliki kemauan untuk memperhatikan stimulus yang diterima.
- b. Merespons (*responding*), terjadi jika individu telah memberikan reaksi yang tampak pada perilaku terhadap stimulus yang diterima.
- c. Menghargai (*valuing*), terjadi jika individu mulai memberikan penghargaan pada stimulasi tersebut pada orang lainnya.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*), terjadi jika individu telah menerima segala konsekuensi dari pilihannya dan bersedia untuk bertanggung jawab (Nurmala et al., 2018).

5. Pengukuran sikap

Menurut Sugiyono (2014), pengukuran sikap dalam penerapannya dapat diukur dengan beberapa cara. Secara garis besar pengukuran sikap dapat dibedakan menjadi dua acara, antara lain:

a. Pengukuran secara langsung

Dilakukan dengan cara subjek langsung diamati dan dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap sesuatu masalah atau hal yang dihadapi. Ada beberapa cara untuk melakukan pengukuran sikap meliputi :

1) Skala Likert

Skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang yang terdiri dari serangkaian pernyataan terhadap objek yang diteliti. Pada skala ini menggunakan interval 1,2,3,4,5, dari kata “sangat setuju” hingga “sangat tidak setuju”. Setiap pernyataan dapat disepakati sebagai pernyataan yang *favourable* atau *unfavourable*. Jawaban yang diberikan oleh individu yang mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi dari pada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai pernyataan negatif.

Tabel 2.1 Pengukuran Sikap menurut skala Likert

Pernyataan positif (<i>favourable</i>)		Nilai	Pernyataan negatif (<i>unfavourable</i>)		Nilai
Sangat setuju	SS	5	Sangat setuju	SS	1
Setuju	S	4	Setuju	S	2
Ragu-ragu	RG	3	Ragu-ragu	RG	3
Tidak setuju	TS	2	Tidak setuju	TS	4
Sangat tidak setuju	STS	1	Sangat tidak setuju	STS	5

Sumber : (Sugiyono, 2014)

2) Skala Guttman

Skala Guttman mengukur suatu dimensi dari suatu variabel yang multidimensi dimana terdapat pernyataan yang diurutkan secara hierarki untuk melihat sikap tertentu seseorang dengan jawaban yang tegas. Skala ini hanya terdapat dua interval seperti “setuju-tidak setuju”, “ya-tidak”, “benar-salah”, “positif-negatif”, “pernah-tidak pernah”. Pada jawaban positif akan diberi skor 1 dan untuk jawaban negative akan diberi skor 0.

3) Skala Thrustone

Skala Thruston merupakan skala yang disusun dengan memilih butir yang berbentuk skala interval. Setiap skor memiliki kunci skor dan jika diurut kunci menghasilkan nilai yang berjarak sama. Menentukan pernyataan 1 (*unfavorable*) – 11 (*favorable*) dalam skala thrustone bukan ditentukan oleh peneliti, melainkan oleh *judging group* (kelompok penilai) yang dianggap dapat memberikan penilaian yang objektif setiap pernyataan.

4) Skala differensial semantik

Skala ini adalah jenis pertanyaan survey dimana responden diminta untuk merata-rata pendapatnya pada skala linier antara 2 titik, yang secara teoritis ada 7 tingkatan. Skala sikap differensial semantic mempunyai 3 ukuran yaitu evaluasi, potensi, dan aktivitas.

5) Skala Inkeles

Skala Inkeles merupakan sejenis kuesioner tertutup yang hanya terdiri dari tiga alternative jawaban dengan bentuk tes pilihan ganda.

b. Pengukuran secara tidak langsung

Pengukuran sikap secara tidak langsung yaitu menggunakan alat tes, baik yang proyektif maupun non-proyektif. Cara pengukuran sikap dengan skala ini sangat kompleks dan rumit yang biasanya dibicarakan dalam tes.

D. Stunting

1. Definisi Stunting

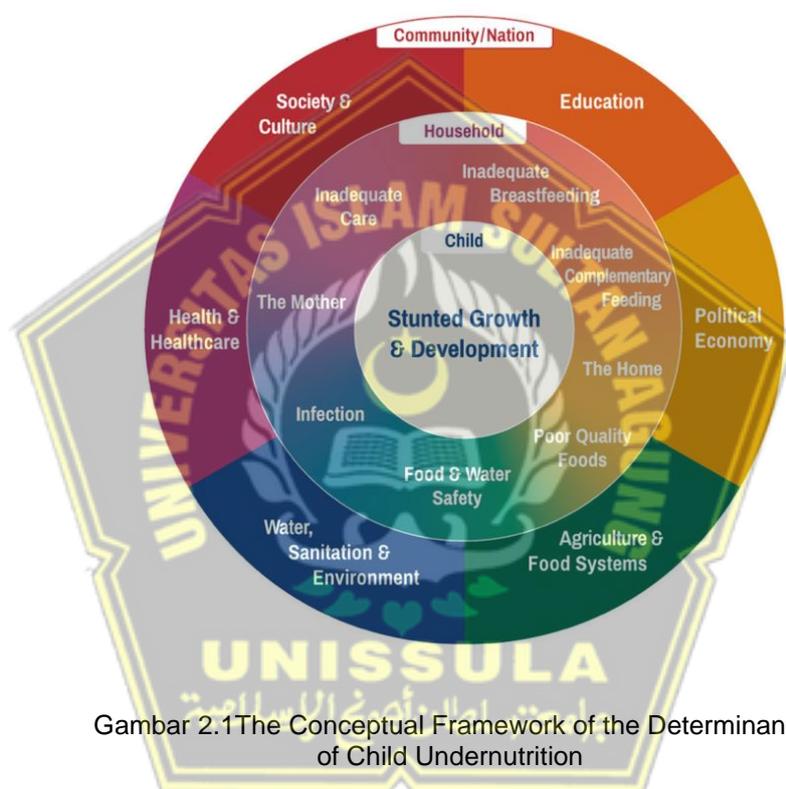
Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi (-2 SD) anak seusianya (TNP2K, 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2 Tahun 2020 tentang standar antropometri status gizi anak, stunting (pendek) merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan zscore kurang dari -2 SD (standar deviasi).

Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK tidak hanya menyebabkan hambatan pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, tetapi juga mengancam perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan saat ini dan produktivitas anak di masa dewasa. Secara jangka panjang, stunting dapat mengakibatkan kerugian ekonomi yang diperkirakan mencapai 10,5% dari produk domestik bruto (PDB) atau setara dengan Rp 386 triliun (Wagstaff, 2017).

2. Faktor penyebab

Berdasarkan kerangka penyebab masalah gizi "*The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition*" dan "*The Underlying Drivers of Malnutrition*", pencegahan stunting pada anak perlu fokus terhadap faktor penyebab masalah gizi yang langsung maupun tidak

langsung. Faktor penyebab secara langsung antara lain masalah kurangnya asupan gizi dan penyakit infeksi. Sementara, penyebab tidak langsung antara lain ketahanan pangan (akses terhadap makanan bergizi), lingkungan sosial, lingkungan kesehatan (akses pelayanan preventif dan kuratif), dan lingkungan pemukiman (akses terhadap air bersih, air minum, dan fasilitas sanitasi) (UNICEF, 2013) (IFPRI, 2016).



Gambar 2.1 The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition

3. Dampak stunting

Permasalahan stunting pada usia dini terutama 1000 HPK, akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM) yang disebabkan oleh organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) yaitu

hilangnya masa hidup sehat setiap tahun (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018) .

- a. Dampak jangka pendek yaitu morbiditas bayi atau balita seperti terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
- b. Dampak jangka menengah terkait pada intelektualitas dan kemampuan kognitif yang rendah dan menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit.
- c. Dampak jangka panjang yaitu dapat menurunkan sumber daya manusia dan masalah penyakit degeneratif di usia dewasa seperti munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, stroke, dan disabilitas usia tua (Shekar et al., 2017).

4. Pencegahan stunting

Berdasarkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) 2018-2024 mengakui bahwa dalam upaya yang dilakukan pemerintah, membutuhkan multi-sektor dalam mengatasi akar penyebab stunting yang sangat kompleks (Kemenkes RI, 2018). Upaya pencegahan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Dalam penanggulangannya, intervensi gizi spesifik memiliki kontribusi sebesar 70% dan intervensi gizi sensitif sebesar 30% (TNP2K, 2019).

a. Intervensi gizi spesifik

Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting dan umumnya diberikan oleh sektor kesehatan yang

meliputi: (a) Kecukupan asupan makanan dan gizi; (b) Pemberian makan, perawatan dan pola asuh; (c) Pengobatan infeksi/penyakit.

Intervensi gizi spesifik terdapat tiga kelompok, yaitu:

- 1) Intervensi prioritas yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan stunting dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas.
- 2) Intervensi pendukung yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait stunting dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan.
- 3) Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu yaitu intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu termasuk saat darurat bencana (program gizi darurat).

Intervensi gizi spesifik memiliki dua kelompok sasaran, meliputi sasaran prioritas dan sasaran penting.

1) Sasaran prioritas

(a) Ibu hamil

Dilihat dari beberapa intervensi, seperti intervensi prioritas yaitu berupa pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin dan suplementasi tablet tambah darah. Intervensi pendukung yaitu berupa suplementasi kalsium dan pemeriksaan kehamilan. Intervensi sesuai kondisi yaitu berupa perlindungan dari malaria dan pencegahan HIV.

(b) Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan

Dapat dilihat dari beberapa intervensi, seperti intervensi prioritas yaitu berupa promosi dan konseling menyusui,

pemberian makan bayi dan anak (PMBA), tata laksana gizi buruk akut, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut, dan pemantauan pertumbuhan. Intervensi penting yaitu berupa suplementasi kapsul vitamin A, suplementasi taburia, imunisasi, suplementasi zinc untuk pengobatan diare dan manajemen terpadu balita sakit (MTBS). Intervensi sesuai kondisi yaitu berupa pencegahan kecacingan.

2) Sasaran penting

(a) Remaja dan wanita usia subur

Pada remaja dan wanita usia subur dapat diberikan intervensi berupa suplementasi tablet tambah darah.

(b) Anak 24-59 bulan

Dapat diberikan beberapa intervensi, seperti intervensi prioritas yaitu berupa tata laksana gizi buruk akut, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut, dan pemantauan pertumbuhan. Intervensi pendukung yaitu berupa suplementasi kapsul vitamin A, suplementasi taburia, suplementasi zinc untuk pengobatan diare dan manajemen terpadu balita sakit (MTBS). Intervensi sesuai kondisi yaitu berupa pencegahan kecacingan.

b. Intervensi gizi sensitif

Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan oleh non-sector kesehatan seperti keluarga ataupun masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan yang sesuai dengan kondisi masyarakat setempat, mencakup:

1) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan

Program/kegiatan intervensi dalam peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan yaitu program pelayanan Keluarga Berencana (KB), akses Jaminan Kesehatan (JKN), dan akses bantuan uang tunai keluarga kurang mampu (PKH).

2) Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak

Program/kegiatan intervensi dalam peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak yaitu program penyebarluasan informasi melalui berbagai media, penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi, penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua, akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan pemantuan tumbuh-kembang anak, penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja, dan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.

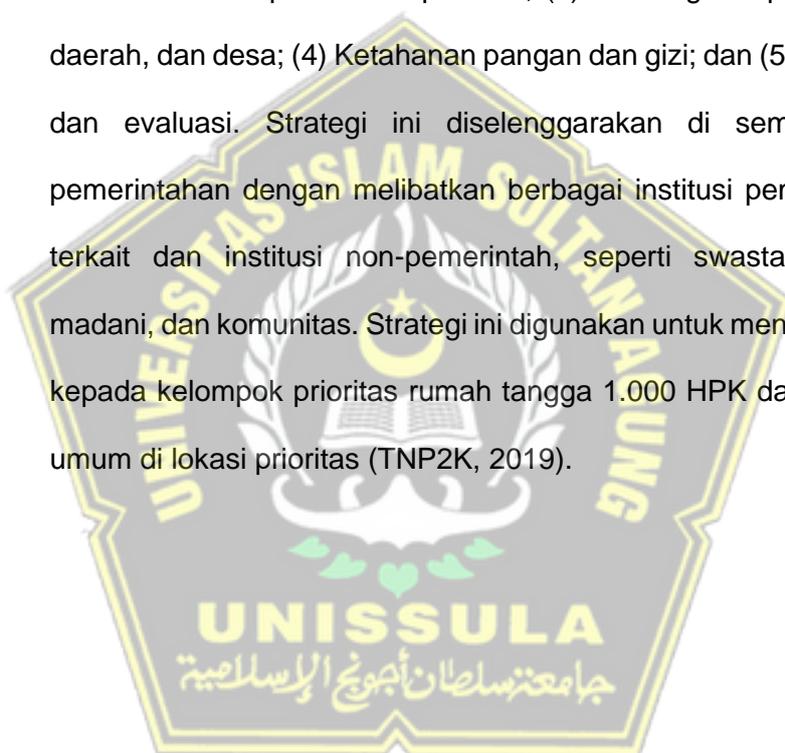
3) Peningkatan akses pangan bergizi

Program/kegiatan intervensi dalam peningkatan akses pangan bergizi yaitu program akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu, akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng), akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL), penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.

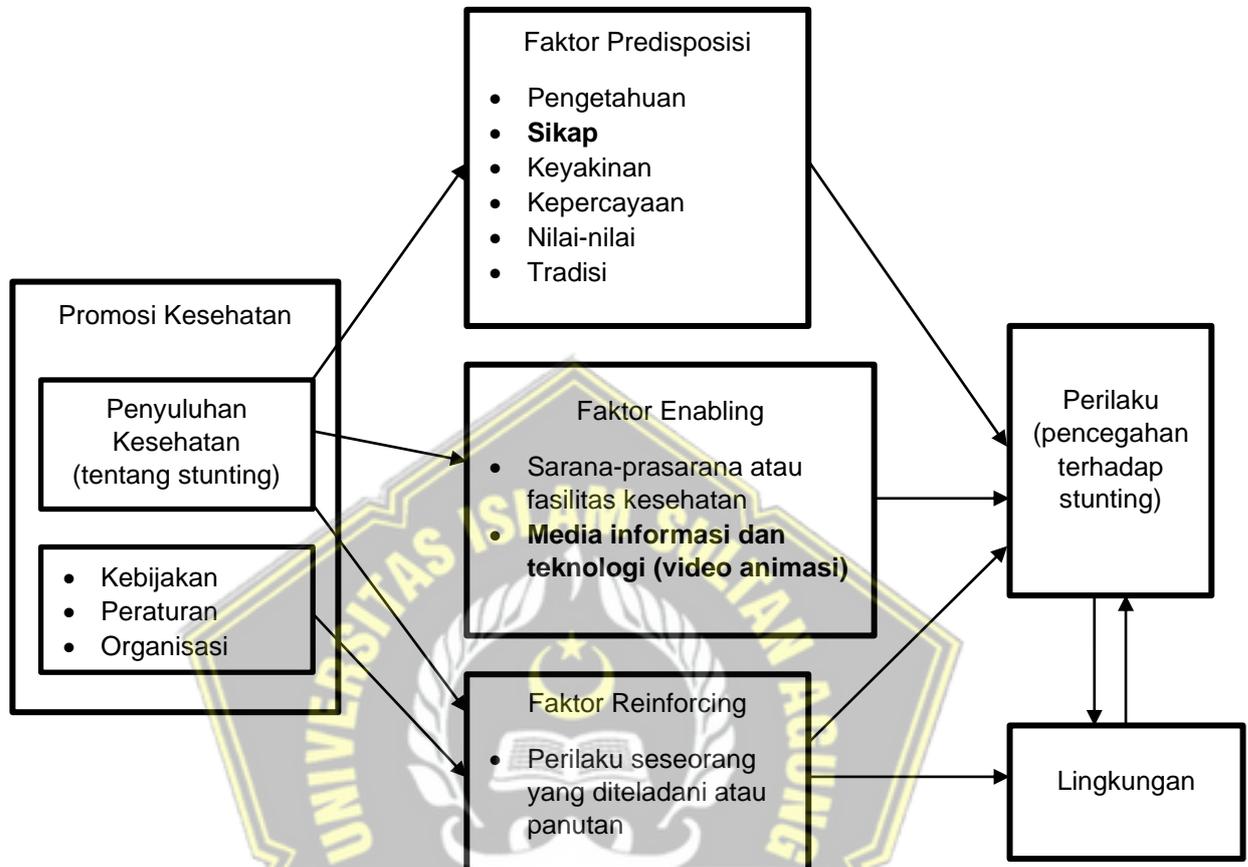
4) Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi

Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi yaitu program akses air minum yang aman dan akses sanitasi yang layak.

Strategi nasional percepatan pencegahan stunting terdiri dari lima pilar, yaitu: (1) Komitmen dan visi kepemimpinan; (2) Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku; (3) Konvergensi program pusat, daerah, dan desa; (4) Ketahanan pangan dan gizi; dan (5) Pemantauan dan evaluasi. Strategi ini diselenggarakan di semua tingkatan pemerintahan dengan melibatkan berbagai institusi pemerintah yang terkait dan institusi non-pemerintah, seperti swasta, masyarakat madani, dan komunitas. Strategi ini digunakan untuk menyebar luaskan kepada kelompok prioritas rumah tangga 1.000 HPK dan masyarakat umum di lokasi prioritas (TNP2K, 2019).



E. Kerangka Teori

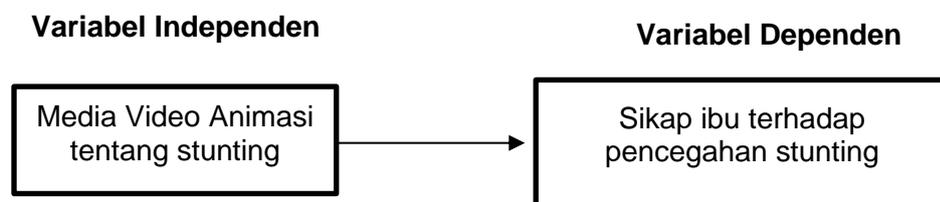


Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori *Lawreen Green* dalam Notoatmodjo (2014) dan Azwar (2012)

Keterangan: Variabel yang akan diteliti bercetak tebal.

F. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh penyuluhan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara.

Ho : Tidak Ada pengaruh penyuluhan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah rancangan *pre eksperimental* dengan desain *one group pretest and posttest design*, yakni rancangan eksperimen yang tidak memiliki kelompok pembanding (*control*) dan dilakukan satu kali pengukuran awal (*pretest*) sebelum adanya perlakuan (*intervensi*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*posttest*) untuk mengetahui perubahan adanya intervensi (Grove et al., 2015). Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Konsep Rancangan Penelitian

<i>Pre test</i>	<i>Intervensi</i>	<i>Post test</i>
O ₁	X ₁	O ₂

Keterangan:

- O₁ : Sikap ibu sebelum diberikan penyuluhan media video animasi.
- X₁ : Pemberian penyuluhan media video animasi tentang pencegahan stunting.
- O₂ : Sikap ibu setelah diberikan penyuluhan media video animasi.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Mengingat populasi sangat luas, maka dalam penelitian ini peneliti membatasi populasi untuk membantu mempermudah penarikan sampel.

a. Populasi target

Populasi target adalah semua subjek penelitian yang terdapat di lokasi penelitian. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan sebanyak 394 ibu balita pada bulan Januari - Desember 2022.

b. Populasi terjangkau

Populasi terjangkau merupakan bagian dari populasi target, dimana populasi bisa dijangkau atau diteliti oleh peneliti. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah ibu yang datang membawa balita ke Puskesmas Kecamatan Pademangan sebanyak 82 ibu balita pada bulan Maret 2023.

c. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2014). Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang memenuhi kriteria penelitian. Penentuan besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *Slovin* yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d² = Ketetapan relatif yang ditetapkan oleh peneliti (0,1)

Berdasarkan jumlah populasi maka jumlah sampel yang didapat adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{82}{1 + 82(0,1)^2}$$

$$n = \frac{82}{1+0,82}$$

$$n = 45,05 \text{ sampel}$$

Berdasarkan perhitungan diatas, didapatkan besar sampel 45 responden.

2. Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel dilakukan berdasarkan kriteria yang ditentukan peneliti.

Peneliti telah menetapkan kriteria sampel yang diambil, yaitu :

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu yang bertempat tinggal di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan.
- 3) Ibu yang baru memiliki 1 balita.
- 4) Ibu tidak buta huruf.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu dalam keadaan sakit.

- 2) Ibu yang membawa anak balitanya dengan keadaan sakit parah atau gawat darurat.
- 3) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.
- 4) Ibu yang pernah menjadi responden.

C. Prosedur Penelitian

Prosedur atau tahapan pelaksanaan dalam penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Tahap perencanaan

Pada tahap perencanaan peneliti menentukan judul, selain itu diadakan studi pendahuluan pada bulan Januari 2022 di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. Selanjutnya, mengumpulkan sumber pustaka dan merumuskan masalah serta menentukan sampel dan menentukan rancangan penelitian serta teknik pengumpulan data yang digunakan.

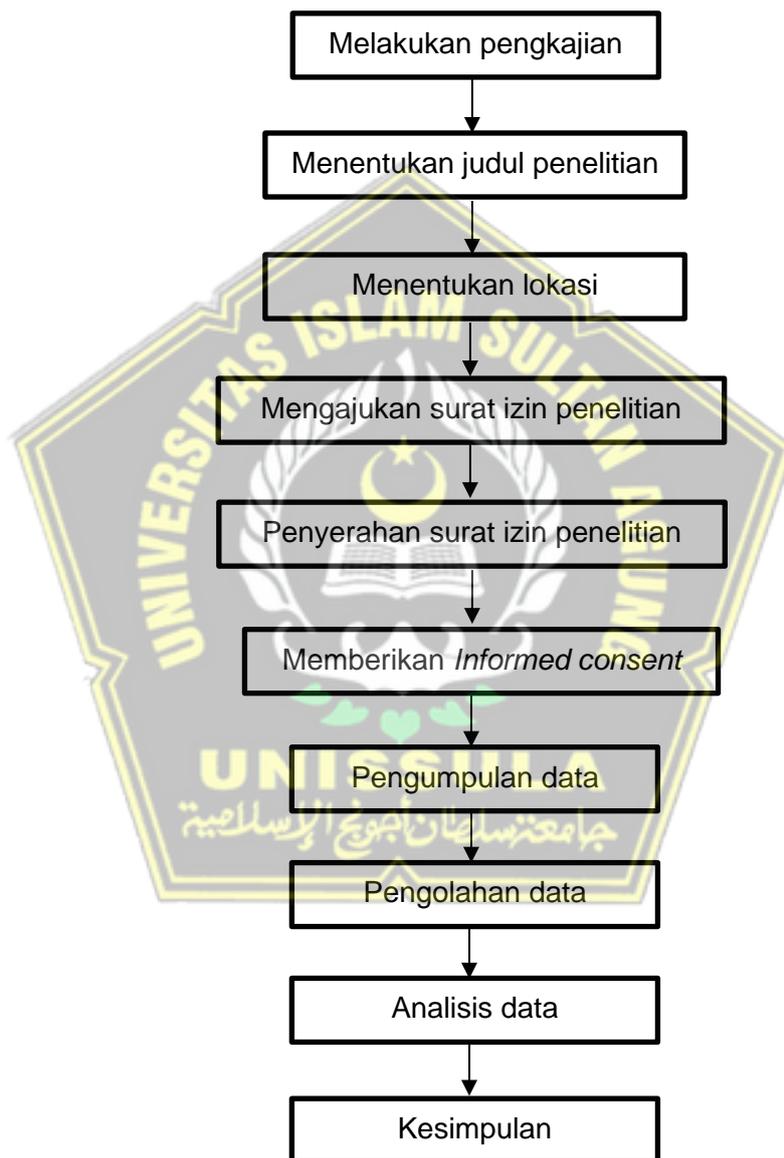
2. Tahap penelitian

Pada tahap ini mengajukan surat perizinan resmi ke Fakultas Kedokteran Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Universitas Islam Sultan Agung. Surat perizinan tersebut diajukan kepada Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara sebagai tempat penelitian.

3. Tahap pelaksanaan penelitian

Pada tahap ini peneliti melakukan *ethical clearence* sebelum pengambilan data. Pengambilan data penelitian dilakukan setelah *ethical clearence* disetujui dengan cara memberikan *informed concent* kepada ibu yang memiliki balita dan sesuai dengan kriteri inklusi serta meminta persetujuan apakah ibu bersedia untuk menjadi responden atau tidak. Jika ibu bersedia, maka akan bergabung dalam grup *whatsapp*. Kemudian bergabung dalam *zoom meeting* dan diberikan link *gform* kuesioner *pretest*

dan responden diberikan satu kali intervensi video animasi tentang stunting melalui kanal youtube BKKBN Official kemudian diberikan link kuesioner *posttest*. Tahap selanjutnya adalah menganalisis data dan memaparkan hasil penelitian yang telah didapatkan.



Bagan 3.1 Prosedur Penelitian

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen

Variabel independen (variabel bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab terjadinya perubahan atau timbulnya variabel terikat (Nursalam, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah penyuluhan media video animasi tentang stunting.

2. Variabel dependen

Variabel dependen (variabel terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Nursalam, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap ibu tentang pencegahan stunting.

E. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Penyuluhan dengan Video Animasi tentang stunting	Metode pemberian informasi yang merupakan penggabungan antara audio dan visual dari kumpulan objek gambar bergerak yang dijadikan satu secara sistematis, sehingga terciptanya suatu objek gambar seperti nyata serta terkesan lebih hidup dan menarik perhatian terkait pengertian, dampak, penyebab serta pencegahan stunting dengan 1000 HPK. (Soleh et al., 2019).	SAP	Dilakukan penyuluhan dengan media video animasi	-

Sikap	Reaksi atau respon positif-negatif-ambivalen individu terhadap sikap ibu terkait kebutuhan nutrisi balita dalam mencegah terjadinya stunting. (Nurlaela, 2014).	Kuesioner	a. Sangat setuju b. Setuju c. Tidak setuju d. Sangat tidak setuju	Ordinal
			Interpretasi hasil dengan kriteria: 1. Sikap positif => 61% 2. Sikap negatif = ≤61%	
			Perhitungan interpretasi hasil : $\frac{\text{skor yang didapat}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$	

F. Metode Pengumpulan Data

1. Data penelitian

a. Data primer

Data primer adalah sumber data yang didapatkan atau dikumpulkan langsung oleh peneliti yang diperoleh dari responden (Sugiyono, 2014). Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui pengisian lembar kuesioner yang dilakukan peneliti pada ibu balita yang datang ke Puskesmas Kecamatan Pademangan.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung diberikan oleh responden kepada peneliti atau pengumpul data, akan tetapi data diperoleh melalui orang lain atau melalui dokumen (Sugiyono, 2014). Peneliti mendapat data tambahan data melalui berbagai sumber, mulai dari buku, jurnal online, artikel, berita dan penelitian terdahulu sebagai penunjang data maupun pelengkap data. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dengan cara pengumpulan data dari *website* Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta,

serta buku laporan kesehatan dari Puskesmas Kecamatan Pademangan, buku register dan data PWS KIA, serta data kunjungan MTBS di Puskesmas Kecamatan Pademangan.

2. Teknik pengumpulan data

a. Teknik pengambilan data primer

Pengambilan data primer dalam penelitian ini yaitu dengan metode pengisian lembar kuesioner kepada ibu balita yang datang membawa balitanya ke Puskesmas Kecamatan Pademangan. Bentuk kuesioner yang dibuat adalah kuesioner berstruktur, dimana materi pernyataan terkait dengan sikap ibu balita tentang pencegahan stunting. Kemudian memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi serta mengumpulkan di suatu tempat yang memadai di Puskesmas Kecamatan Pademangan untuk diberikan intervensi media video animasi serta pengisian lembar kuesioner *pretest-posttest*.

b. Teknik pengambilan data sekunder

Pengambilan data sekunder pada penelitian ini diperoleh berpadatata melalui ebook dari *website* Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, dan meminta izin kepada bagian TU Puskesmas untuk mengambil data dari buku laporan kesehatan Puskesmas Kecamatan Pademangan, buku register dan PWS KIA, serta meminta izin kepada kepala ruangan MTBS untuk mengambil data kunjungan MTBS di Puskesmas Kecamatan Pademangan.

3. Alat ukur

Alat ukur atau instrument penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Sugiyono, 2014). Instrument penelitian yang

digunakan dalam penelitian ini adalah video animasi, SAP (satuan acara penyuluhan) dan lembar kuesioner.

a. Video Animasi

Video ini berisi audio dan visual yang dibuat dalam bentuk video animasi singkat. Dalam video tersebut dijelaskan pengertian, dampak, penyebab serta pencegahan stunting dengan 1000 HPK yang diambil dari youtube official BKKBN.

b. SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

SAP berisi seperangkat acara penyuluhan yang akan diselenggarakan termasuk topik, tempat, sasaran, pemateri, dan konsep pemaparan materi. Dalam SAP tersebut dijelaskan pengertian, dampak, penyebab serta pencegahan stunting dengan 1000 HPK yang sudah dibuat secara terstruktur untuk digunakan sebagai acuan dalam pemberian informasi.

c. Lembar kuesioner sikap

Kuesioner pada penelitian ini berisi biodata responden dan pernyataan mengenai sikap ibu terhadap kebutuhan nutrisi balita dalam mencegah stunting yang dibuat sendiri oleh peneliti. Kuesioner ini meliputi kuesioner *pretest-posttest* berupa pernyataan sebanyak 15 soal dan akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Adapun aspek yang digunakan dalam kuesioner sikap, yaitu:

Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner

INDIKATOR	NO PERTANYAAN	
	Favorable	Unfavorable
Aspek kognitif Pengertian, Penyebab, Dampak, Pencegahan stunting	1, 8, 13	4, 7
Aspek afektif Pencegahan gizi spesifik & Pencegahan gizi sensitif	2, 5, 12	6, 14
Aspek konatif Pencegahan gizi spesifik & Pencegahan gizi sensitif	3, 9, 10	11, 15

Skor penilaian menggunakan skala likert, sebagai berikut:

Tabel 3.4 Skor Penilaian Sikap dengan Skala Likert

Pernyataan positif (favourable)		Nilai	Pernyataan negatif (unfavourable)		Nilai
Sangat setuju	SS	4	Sangat setuju	SS	1
Setuju	S	3	Setuju	S	2
Tidak setuju	TS	2	Tidak setuju	TS	3
Sangat tidak setuju	STS	1	Sangat tidak setuju	STS	4

Diinterpretasikan dengan kriteria:

Sikap positif jika t hitung $>$ t mean

Sikap negatif jika t hitung \leq t mean

1) Uji validitas

Uji validitas merupakan gambaran bahwa pertanyaan yang digunakan mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur (valid) (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini, uji validitas menggunakan *IBM SPSS Statistic Version 22.0* dengan teknik *product moment person*.

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas

No Pernyataan	r Hitung	r tabel	Keterangan
1	0,722	0,632	Valid
2	0,660	0,632	Valid
3	0,693	0,632	Valid
4	0,666	0,632	Valid
5	0,691	0,632	Valid
6	0,760	0,632	Valid
7	0,648	0,632	Valid
8	0,667	0,632	Valid
9	0,722	0,632	Valid
10	0,667	0,632	Valid
11	0,807	0,632	Valid
12	0,667	0,632	Valid
13	0,839	0,632	Valid
14	0,667	0,632	Valid
15	0,636	0,632	Valid

(Sumber: Pengolahan Data IBM SPSS Statistic Version 22.0)

Berdasarkan tabel diatas, uji validitas dapat dihitung dengan membandingkan nilai r-hitung (*correlated item-total correlation*) dengan nilai r-tabel untuk *degree of freedom* ($df = n - 2$ (n adalah jumlah sampel) jadi $df = 10 - 2 = 8$, sehingga $r\text{-tabel} = 0,632$. Setelah dibandingkan $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$, maka dari 15 item pernyataan dinyatakan valid, sehingga semua item dapat dijadikan sebagai alat pengumpulan data dan tidak ada item yang dihapus.

2) Uji reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan alat untuk mengukur suatu kuesioner dalam memperoleh informasi yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data dan mampu mengungkap informasi yang sebenarnya (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini menggunakan *IBM SPSS Statistic Version 22.0* dengan koefisien *Cronbach's alpha*. Suatu instrument dikatakan reliable jika nilai

Cronbach's alpha ($>0,6$) atau nilai korelasi hasil perhitungan lebih besar dari pada nilai dalam tabel dan dapat digunakan untuk penelitian.

Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.683	15

(Sumber: Pengolahan Data IBM SPSS Statistic Version 22.0)

Berdasarkan tabel diatas, reliabilitas instrument diperoleh nilai *Cronbach's alpha* sebesar $0,683 > 0,60$ yang menunjukkan bahwa pernyataan dalam kuesioner dinyatakan reliabel.

G. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data merupakan prosedur atau cara dari proses penyajian dan penfasiran data. Setelah data terkumpul, data diolah dengan metode pengolahan data sebagai berikut :

1. *Editing* yaitu penyuntingan data yang dilakukan untuk menghindari kesalahan atau kemungkinan adanya kuesioner yang belum terisi. Kegiatan yang dilakukan dengan memeriksa kembali kelengkapan *informed concent* dan kesesuaian jawaban di lembar kuesioner (Ahyar, 2020).
2. *Coding* yaitu kegiatan merubah data kedalam bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode tertentu (Sugiyono, 2014).
 - a. Sikap positif $> 61\% = 1$
 - b. Sikap negatif $\leq 61 = 2$

3. *Scoring* adalah memberikan nilai pada setiap jawaban yang telah dikerjakan oleh responden.
4. *Tabulating* yaitu data yang tersusun dalam komputer dibuat menjadi tabel distribusi frekuensi berdasarkan variabel. Kemudian, hasil dalam tabel distribusi frekuensi dikategorikan sesuai nilai yang sudah ditetapkan (Swarjana, 2018).

H. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menguraikan tentang distribusi frekuensi sikap ibu sebelum dan sesudah intervensi media video animasi tentang pencegahan stunting.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan prosedur statistik untuk membandingkan dua kelompok dalam satu variabel atau dua variabel dalam satu kelompok. Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel yang akan dianalisis menggunakan teknik bivariat. Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis menganalisis sikap ibu balita sebelum dan sesudah diberi intervensi media video animasi.

Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis melalui komputerisasi. Analisis yang pertama dilakukan adalah uji normalitas data dengan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden pada masing-masing variabel penelitian ini ≤ 50 yaitu 45 responden. Selanjutnya dilakukan uji beda, jika data terdistribusi normal maka menggunakan uji *paired sample t-test* dan jika tidak terdistribusi normal maka menggunakan uji *wilcoxon* untuk

menganalisis sikap ibu balita sebelum dan sesudah diberi intervensi media video animasi.

I. Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dengan pengusulan judul penelitian, penelusuran daftar pustaka, persiapan proposal penelitian, merancang kuesioner, konsultasi pembimbing, pelaksanaan sampai laporan akhir yang dimulai dari bulan Januari 2022 sampai dengan Maret 2023.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara. Pengambilan data pada responden dan pemberian intervensi media video animasi yang akan dilakukan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara.

J. Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah peneliti lulus uji etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Unissula Semarang, dengan nomor *Ethical Clearence* No. 482/XII/2022/Komisi Bioetik yang telah didapatkan dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Unissula Semarang. Lembar persetujuan komisi etik dilampirkan pada laporan akhir penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

Penelitian tentang “Pengaruh Penyuluhan Media Video Animasi tentang Stunting Terhadap Sikap Ibu dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara” dilaksanakan secara daring dengan media zoom pada hari Rabu tanggal 1 Maret 2023. Puskesmas Kecamatan Pademangan terletak di Jl. Pademangan II gang 22 No.2 RT.002 RW 002 Kelurahan Pademangan Timur, Kecamatan Pademangan, Kota Administrasi Jakarta Utara. Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pademangan terdiri dari 3 kelurahan antara lain: Kelurahan Pademangan Timur, Kelurahan Pademangan Barat, dan Kelurahan Ancol, dengan jumlah penduduk 169.102 jiwa. Adapun sebarannya tertuang pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Data Jumlah Penduduk, Rukun Warga, dan Rukun Tetangga di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2021

No	Kelurahan	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah Penduduk	RW	RT
1.	Pademangan Barat	3,53	93.507	16	213
2.	Pademangan Timur	2,61	45.617	10	145
3.	Ancol	377	29.978	7	66
Jumlah		383,14	169.102	33	423

Sumber: Laporan Tahunan Puskesmas Kecamatan Pademangan Tahun 2021

Penelitian ini dilakukan dengan memastikan semua responden hadir melalui zoom meeting. Menjelaskan prosedur dan melakukan *inform concent*. Kegiatan pengambilan data diawali dengan memberikan link

pretest (https://bit.ly/1-PRE_TEST) dan mempersilahkan responden mengisi kuesioner dengan waktu 15 menit. Kemudian, dilanjutkan pemutaran video dengan durasi 8 menit, setelah itu memberikan link *posttest* (https://bit.ly/1_POST_TEST) dan mempersilahkan responden mengisi kuesioner dengan waktu 15 menit. Peneliti memastikan semua responden telah mengisi kuesioner. Kemudian menutup kegiatan penelitian.

Responden sesuai dengan perhitungan sejumlah 45 orang, tetapi pada saat pelaksanaan penelitian yang hadir melalui zoom meeting sebanyak 31 responden. Karakteristik responden teridentifikasi 89,3% berusia 20-35 tahun, 54,8% berpendidikan menengah, 51,6% sudah pernah mendapatkan informasi tentang stunting.

2. Gambaran sikap ibu sebelum diberikan penyuluhan media video animasi tentang stunting

Gambaran sikap ibu dalam pencegahan stunting sebelum diberikan penyuluhan media video animasi tentang stunting, dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Sebelum Diberikan Penyuluhan Media Video Animasi Tentang Stunting

Tingkat Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	18	58.1
Negatif	13	41.9
Total	31	100.0

Sumber : (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 31 responden 18 responden (58,1%) mempunyai sikap yang positif tentang pencegahan stunting dan sikap negatif sebesar 13 responden (41,9%).

3. Gambaran sikap ibu sesudah diberikan penyuluhan media video animasi tentang stunting

Setelah dilakukan intervensi menggunakan media video animasi tentang stunting, didapatkan hasil perubahan sikap ibu yang tertuang pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Sesudah Diberikan Penyuluhan Media Video Animasi Tentang Stunting

Tingkatan Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	29	93.5
Negatif	2	6.5
Total	31	100.0

Sumber : (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 31 responden yang sudah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui video animasi 29 responden (93,5%) mempunyai sikap yang positif tentang pencegahan stunting dan sikap negatif sebesar 2 responden (6,5%).

4. Analisis pengaruh penyuluhan dengan video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting

Dalam penelitian ini berupa data non parametrik sehingga dilakukan uji normalitas untuk menguji apakah data penelitian terdistribusi normal atau tidak terdistribusi normal. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan 31 responden sehingga menggunakan uji *Shapiro Wilk* dimana jumlah < 50 responden.

Tabel 4.4 Hasil uji normalitas menggunakan uji Shapiro Wilk

Sikap	<i>p value</i>	Keterangan
Sebelum	0.018 (< 0,05)	Tidak normal
Sesudah	0.037 (< 0,05)	Tidak normal

Sumber : (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4.4 Hasil uji normalitas *pretest* dan *posttest* didapatkan *p-value* < 0,05 menunjukkan bahwa variabel sikap terdistribusi tidak normal, sehingga uji statistik yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon*.

Tabel 4.5 Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Animasi Tentang Stunting Terhadap Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting

Sikap	Median (Minimum - Maksimum)	<i>p value</i>
Sebelum (<i>pretest</i>)	42.00 (35 - 50)	0,000
Sesudah (<i>posttest</i>)	47.00 (37 - 52)	0,000

Sumber : (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 31 responden terdapat peningkatan nilai median dari sikap sebelum (*pretest*) sebesar 42.00 menjadi 47.00 pada nilai median sesudah (*posttest*). Hasil pengujian dengan Uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0.000$ (< 0.05) yang artinya H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan dengan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting.

B. Pembahasan

1. Sikap ibu sebelum diberikan penyuluhan media video animasi tentang stunting

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek (Nurlaela, 2014). Sikap

secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulasi tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari yang akan menimbulkan reaksi bersifat emosional terhadap stimulasi social (Masturoh & Nauri, 2018).

Hasil penelitian dari 31 responden yang hadir, diketahui bahwa sikap ibu sebelum diberikan penyuluhan sebesar 18 responden (58,1%) memiliki sikap positif dan 13 responden (41,9%) memiliki sikap negatif. Terdapat faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang, hasil penelitian yang dilakukan oleh Sefiana (2014), teridentifikasi beberapa faktor antara lain pendidikan, pekerjaan, umur, sumber informasi, lingkungan, sosial budaya, dan pengalaman pribadi.

Sikap positif responden tentang stunting pada penelitian ini bisa dipengaruhi oleh usia, dimana usia ibu mayoritas 20-35 tahun yang termasuk dalam kategori usia produktif. Selain itu, lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap sikap seseorang, lokasi tempat tinggal responden termasuk di wilayah perkotaan. Tingkat pendidikan dengan mayoritas menengah serta pengalaman memiliki kecenderungan pembejaraan yang baik terhadap pemberian informasi.

2. Sikap ibu sesudah diberikan penyuluhan media video animasi tentang stunting

Menurut teori perubahan perilaku, dapat diketahui bahwa sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan dan kepercayaan yang dilandasi oleh kebutuhan dan manfaat yang dirasakan, meningkatnya pengetahuan tersebut didapatkan pada pendidikan atau proses belajar yang menarik dan mudah dipahami (Azwar, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sikap ibu sesudah diberikan penyuluhan dengan media video animasi tentang stunting sebesar 29 responden (93,5%) memiliki sikap positif dan 2 responden (6,5%) memiliki sikap negatif. Disimpulkan bahwa sesudah diberikan penyuluhan media video animasi yang awalnya sikap ibu negatif dapat berubah menjadi positif.

Dimana penyuluhan merupakan kegiatan menyampaikan pendidikan dan mengajak sasaran tentang ide baru yang diperkenalkan. Keberhasilan penyuluhan tidak hanya ditentukan oleh materi yang disampaikan akan tetapi adanya pemahaman yang diterima, sehingga terjadi kesesuaian minat dan motivasi dalam memicu perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2012).

3. Pengaruh penyuluhan video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting

Berdasarkan hasil uji statistic Wilcoxon didapatkan nilai *p-value* 0,000 (<0,05), artinya H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan dengan video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting. Dapat disimpulkan bahwa sesudah diberikan penyuluhan dengan video animasi tentang stunting terdapat peningkatan sikap positif ibu terhadap pencegahan stunting.

Video audio visual merupakan salah satu intervensi yang dapat digunakan sebagai media penyuluhan yang disajikan dalam bentuk gambar bergerak dan berwarna menarik. Media video animasi dapat tersalurkan melalui indera pandang dimana kurang lebih 75% sampai 87%

dari pengetahuan, dan 13% melalui indera dengar serta 12% melalui indera yang lainnya. Manfaat dari video animasi dapat meningkatkan kesan dan pemahaman yang baik, serta mendorong minat setiap orang dalam penerimaan informasi (Wicaksono, 2016).

Salah satu tujuan penyuluhan dengan media video animasi dalam pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap yang diambil ibu balita dalam pencegahan stunting pada anak. Kelebihan dari video animasi yaitu memiliki penggambaran yang mudah diingat, efektif, efisien dan fleksibel serta terkombinasi dengan *live action* (Waluyanto, 2013).

Media animasi yang memberikan informasi, menjelaskan konsep, memaparkan proses, mengajarkan keterampilan, dan berperan sebagai media yang mempengaruhi sikap ibu dalam pencegahan stunting. Dibuktikan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nurlinda et al., 2021) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap calon pengantin sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang pencegahan stunting menggunakan media animasi dengan *p-value* 0,000 ($<0,05$). Hal ini terjadi akibat adanya pemberian informasi melalui media animasi dapat meningkatkan pengetahuan dan menanamkan sikap positif terhadap pentingnya pencegahan stunting.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Anggraini et al., (2020) yang menyimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sikap ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media audio visual dengan *p-value* 0,004 ($<0,05$). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Zahra et al., (2021) yang menyatakan bahwa

adanya perbedaan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan melalui media *booklet* tentang stunting dengan *p-value* 0.015 (> 0.05).

Dalam penelitian yang dilakukan Utama (2021), menyatakan bahwa ada pengaruh terhadap sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video animasi. Hal ini dapat dilihat dari nilai *p-value* 0.000 yang berarti H_0 ditolak ($p < 0.005$) yang berarti ada pengaruh edukasi melalui media video animasi. Dapat disimpulkan edukasi menggunakan media pada audio visual berupa video animasi dapat berpengaruh terhadap sikap.

Hasil penelitian yang dilakukan saat ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan sikap yang sebelumnya 41,9% sikap negatif menjadi 93,5% dengan sikap positif. Faktor yang mempengaruhi sikap positif yaitu mayoritas usia ibu 20-35 tahun, dimana usia tersebut dalam kategori usia produktif. Selain itu, lokasi tempat tinggal termasuk wilayah perkotaan, sehingga informasi yang diberikan sangat mudah diterima oleh setiap responden. Sementara, tingkat pendidikan dengan mayoritas menengah memiliki kecenderungan pembelajaran yang baik terhadap informasi yang diberikan.

Menurut teori Budiman (2013), faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi dan faktor emosional dimana hal tersebut menjadi dasar pembentukan sikap yang melibatkan faktor kesan yang kuat yang didasarkan pada emosional seseorang. Selain itu, pengaruh orang lain dan kebudayaan memiliki kecenderungan untuk menghindari konflik serta sangat cepat dalam membentuk pribadi seseorang. Kemudian, media

massa serta lembaga pendidikan memiliki konsep pembelajaran yang baik dalam penerimaan informasi.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Jumlah responden tidak sesuai dengan yang di targetkan karena penelitian dilakukan secara daring dengan media zoom dan responden terkendala dengan jaringan.
2. Variabel perancu belum dikontrol dengan baik sehingga belum terlihat apakah perubahan sikap responden murni hasil perlakuan atau adanya faktor lain.
3. Media yang digunakan vidio animasi yang sudah teruji validitas dan reliabilitas konten.
4. Pengambilan data menggunakan google form sehingga pengisian kuesioner kemungkinan masih ada pengaruh dari orang lain.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Media Video Animasi Tentang Stunting Terhadap Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sikap responden sebelum diberikan penyuluhan dengan media video animasi tentang stunting 58,1% positif.
2. Sikap responden sesudah diberikan penyuluhan media video animasi terjadi peningkatan yaitu 93,5% positif.
3. Terdapat pengaruh penyuluhan media video animasi tentang stunting terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pademangan Jakarta Utara dengan nilai Asymp. Sig. 0.000 (P value < 0.05).

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini, institusi dapat memfasilitasi dalam pembuatan media penyuluhan kesehatan dalam setiap mata kuliah sehingga bisa dimanfaatkan dalam kegiatan praktik klinik kebidanan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan tidak hanya melalui leaflet tetapi mengembangkan dengan media video yang menarik agar

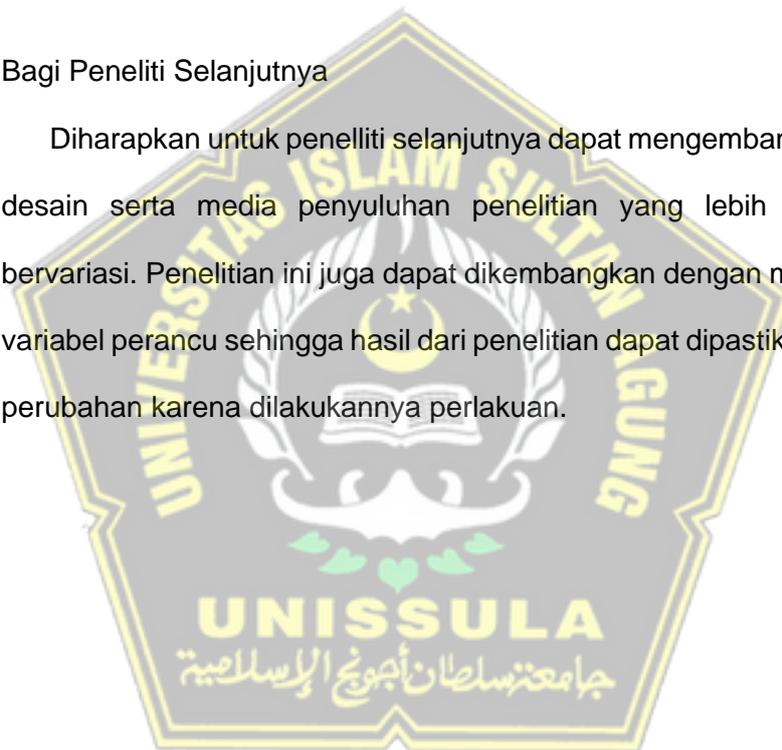
terjadi perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat khususnya tentang stunting.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat mampu mencari informasi tentang kesehatan melalui media video animasi. Diharapkan dalam penggunaan media video animasi tentang stunting dapat memperjelas pemahaman kepada ibu balita agar mampu berkontribusi dalam pencegahan stunting.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk penelliti selanjutnya dapat mengembangkan metode, desain serta media penyuluhan penelitian yang lebih kompleks dan bervariasi. Penelitian ini juga dapat dikembangkan dengan mengendalikan variabel perancu sehingga hasil dari penelitian dapat dipastikan mengalami perubahan karena dilakukannya perlakuan.



DAFTAR PUSTAKA

- Aghnia, M. C. (2012). Tingkat Sarjana Bidang Seni Rupa dan Desain; Perancangan Anime Community Center. *Jurnal Seni Rupa Dan Desain*, 1(1), 1–6.
- Ahyar, H. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu.
- Anggraini, S. A., Siregar, S., & Dewi, R. (2020). Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting di Desa Cinta Rakyat. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), 26–31. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v6i1.379>
- Arifin, B. S. (2015). *Psikologi Sosial*. Bandung: Pustaka Setia.
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Artawan. (2011). *Media Belajar dan Media Pembelajaran*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi* (Edisi 2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman, A. R. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Grove, S., Gray, J., & Nancy, B. (2015). *Understanding Nursing Research Building an Evidence-Based Practice*. Elsevier Health Sciences.
- IFPRI. (2016). *From Promise to Impact Ending malnutrition by 2030*. IFPRI: Washington DC.
- Irianto, K. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta.
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In *Buku Ajar*.
- Kemendes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkeu. (2018). *Penanganan Stunting Terpadu Tahun 2018*. Direktorat Anggaran Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi*

Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>

- Masturoh, I., & Nauri, A. T. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Meidiana, R., Simbolon, D., & Wahyudi, A. (2018). Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 478. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.961>
- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3172>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlaela, A. (2014). Peranan Lingkungan Sebagai Sumber Pembelajaran Geografi dalam Menumbuhkan Sikap dan Perilaku Keruangan Peserta Didik. *Jurnal Geografi Gea*, 14(1), 40–48. <https://doi.org/10.17509/gea.v14i1.3361>
- Nurlinda, N., Zarkasyi R, R., & Wahyuni Sari, R. (2021). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Animasi Pencegahan Stunting terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(3), 372–376. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i3.1606>
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Yulia Anhar, V. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.
- Oot, L., Sethuraman, K., Ross, J., & Diets, A. E. S. (2016). Effect of Chronic Malnutrition (Stunting) on Learning Ability , a Measure of Human Capital : A Model in PROFILES for Country-Level Advocacy. *Food and Nutrition Technical Assistance*, 3(1), 1–8.
- Peraturan Presiden RI. (2020). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 - Lampiran II: Proyek Prioritas Strategis (Major Project)*.
- Prastowo, A. (2012). *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Purnama, I. A., Mustikarani, I. K., & Adi, G. S. (2020). *Pengaruh Informasi Kesehatan dengan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Gizi Balita di Posyandu Teratai 5 Senting*.
- Sefiana, R. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Sikap Ibu Menyusui dengan

Pemanfaatan Ruang Menyusui di RSIA Sakina Idaman Yogyakarta. *European Journal of Endocrinology*, 171(6), 727–735. <https://eje.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml>

Shekar, M., Kakietek, J., Dayton Eberwein, J., & Walters, D. (2017). An Investment Framework for Nutrition: Reaching the Global Targets for Stunting, Anemia, Breastfeeding, and Wasting. *An Investment Framework for Nutrition: Reaching the Global Targets for Stunting, Anemia, Breastfeeding, and Wasting*, 1–8. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1010-7>

Siregar, P. A. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Medan: Universitas Islam Negeri Medan Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Soleh, M. R., Nurajizah, S., & Muryani, S. (2019). Perancangan Animasi Interaktif Prosedur Merawat Peralatan Multimedia pada Jurusan Multimedia SMK BPS & KII Bekasi. *Jurnal Teknologi Dan Informasi (JATI)*, 9(2), 138–150. <https://doi.org/https://doi.org/10.34010/jati.v9i2.1899>

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Swarjana, I. K. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Ke-2)*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.

Syahfitri, Y. (2013). *Teknik Film Animasi dalam Dunia Komputer*. Medan: STMIK Trigunadharma.

TNP2K. (2019). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024*. Jakarta. TNP2K.

UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition, The Achievable Imperative for Global Progress*. UNICEF: New York.

Utama, U. L. G. (2021). Pengaruh Media Vidio pada Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Ulok Kupai Tahun 2021. *Repository Poltekes Bengkulu*, 1–70.

Wagstaff, G. and. (2017). *The Economic Costs of Stunting and How to Reduce Them*. Policy Research Note, World Bank Group, Development Economics.

Waluyanto. (2013). *Tehnik Belajar Mengajar dan Penggunaan Media*. Jakarta: Rineka Cipta.

Waryana. (2016). *Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wicaksono, D. (2016). Pengaruh Media Audio-Visual MP-ASI Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Baduta di Puskesmas Kelurahan Johar Baru. *ETHOS (Jurnal Penelitian Dan Pengabdian)*, 291–298. <https://doi.org/10.29313/ethos.v0i0.1974>

Widodo, B. (2014). Pendidikan Kesehatan dan Aplikasinya di SD/MI. *Madrasah*, 7(1), 89–100. <https://doi.org/10.18860/jt.v7i1.3306>

Zahra, A. S., Fitriani, S., & Yogaswara, D. (2021). Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media Booklet tentang Stunting. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 123–128. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52427>

