

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan bangsa tercermin dari kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas. Pola makan berperan penting dalam gizi. Kualitas dan kuantitas makanan serta minuman berdampak pada kesehatan. Kesadaran akan pentingnya pola makan seimbang penting untuk mencegah penyakit (Lina et al., 2024). Fokus pembangunan negara adalah pertumbuhan optimal anak. Namun, *stunting* menjadi isu serius akibat pola makan tidak seimbang dan kekurangan gizi. *Stunting* terjadi pada keluarga kurang mampu dan keluarga mapan yang kurang memperhatikan kebutuhan gizi anak. (Pramudita et al., 2024). *Stunting* adalah situasi ketika panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) anak pada masa bayi hingga balita berada lebih dari dua simpangan baku di bawah titik tengah berdasarkan rujukan WHO-MGRS (*World Health Organization-Multicare Growth Reference Study*) (Addawiah et al., 2020).

Sebagian besar insiden *stunting* dipicu oleh defisit pemasokan gizi yang memadai, baik sepanjang fase gestasi maupun dalam rentang krusial 1000 hari awal kehidupan anak. *Stunting* juga dapat dijelaskan sebagai kegagalan dalam mencapai pertumbuhan optimal (Ramadhan & Ahmad, 2024). *Stunting* memberikan dampak pada hampir seluruh bangsa, terlepas dari statusnya sebagai negara berkembang maupun maju. Berdasarkan laporan WHO tahun 2022, diperkirakan sekitar 22,3% atau kurang lebih 148,1 juta anak berusia di bawah lima tahun secara global mengalami kondisi ini. Lebih dari separuh anak balita yang terdampak *stunting* secara global berasal dari wilayah Asia, dengan sekitar 40% di antaranya tinggal di Asia Selatan (UNICEF et al., 2023). Indonesia termasuk dalam negara dengan angka *stunting* yang masih tergolong tinggi. Merujuk pada temuan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, tingkat prevalensi *stunting* secara nasional tercatat sebesar 21,5%, yang menunjukkan penurunan tipis sekitar 0,1% bila dibandingkan dengan tahun 2022 (Yusnita et al., 2024).

Laporan Empiris Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mengungkapkan bahwa satu dari lima balita di Indonesia masih mengalami *stunting*. Kesenjangan antar provinsi signifikan, dengan prevalensi terendah 7,2% di Bali dan tertinggi 37,9% di Papua Tengah. Dari total 38 provinsi, sebanyak 15 provinsi memiliki tingkat prevalensi yang berada di bawah rerata nasional, sementara 18 provinsi tercatat memiliki prevalensi yang melebihi angka nasional. Provinsi Sulawesi Barat termasuk dalam area prioritas untuk mempercepat penurunan *stunting* di Indonesia. Tingginya proporsi kasus *stunting* menjadikan permasalahan ini sebagai salah satu fokus strategis dalam rancangan pembangunan di kawasan terkait (Idris & Murwanto, 2024). Persentase prevalensi *stunting* di Provinsi Sulawesi Barat mengalami penurunan dari 35% pada tahun 2022 menjadi 30,3% di tahun 2023, dengan penurunan sebesar 4,7%. (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Tingkat prevalensi *stunting* di kabupaten/kota wilayah Sulawesi Barat menunjukkan variasi. Di Kabupaten Polewali Mandar sendiri, angkanya tercatat sebesar 28,1% (Munira et al., 2023). WHO merekomendasikan agar prevalensi *stunting* di suatu populasi tidak lebih dari 20%. Apabila tingkat prevalensi melampaui batas tersebut, kondisi ini dipandang sebagai isu kesehatan publik yang menuntut penanganan melalui langkah-langkah intervensi. Walaupun angka *stunting* mengalami penurunan, tingkatnya masih tergolong tinggi dan belum

memenuhi kriteria baku yang digariskan oleh *World Health Organization* (WHO), yaitu batas maksimum kurang dari 20% (Fitriahadi et al., 2023).

Menurut SKI 2023, prevalensi *stunting* baik di kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Barat menunjukkan variasi yang signifikan. Di Polewali Mandar, prevalensi *stunting* tercatat sebesar 28,1% (Munira et al., 2023). Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 mengatur taktik nasional untuk percepatan penanggulangan *stunting*, dimana Pasal 3 menargetkan beberapa kelompok, termasuk remaja (Perpres, 2021).

Masa remaja adalah periode krusial untuk memulai pola hidup sehat, mengingat adanya pertumbuhan fisik, sosial, dan kognitif yang signifikan. Tingginya persentase remaja di Indonesia menunjukkan bahwa perhatian utama harus diberikan pada nutrisi dan kesehatan mereka (Ikasari & Pusparina, 2024). Kabupaten Polewali Mandar dipilih sebagai lokasi strategis untuk meningkatkan kesadaran tentang *stunting* di kalangan remaja putri. Daerah ini menghadapi tantangan gizi dan kesehatan, dengan indikator kesehatan yang memerlukan perhatian lebih, terutama untuk remaja. Tingkat kemiskinan yang tinggi berpotensi mengurangi akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan, sehingga meningkatkan risiko kekurangan gizi yang berdampak pada pertumbuhan mereka. Polewali Mandar merupakan sasaran yang tepat untuk program pencegahan *stunting* guna memperbaiki kualitas hidup generasi muda (BPS Kabupaten Polewali Mandar, 2024). Tingkat kemiskinan yang tinggi dapat menghambat akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan, yang pada gilirannya meningkatkan risiko kekurangan gizi dan berdampak negatif pada pertumbuhan anak. Oleh karena itu, Polewali Mandar merupakan lokasi yang ideal untuk mengimplementasikan program pencegahan *stunting*, dengan tujuan memperbaiki kualitas hidup generasi muda.

Memberikan pendidikan tentang *stunting* pada remaja sangat penting karena mereka dapat mempengaruhi masa depan generasi berikutnya. Remaja yang memahami *stunting* cenderung menjadi orang tua yang lebih sadar akan nutrisi dan perawatan anak, sehingga membantu mengurangi risiko *stunting* pada generasi mendatang (B. Dewi et al., 2024). Remaja Indonesia kini menghadapi triple burden of malnutrition, yaitu obesitas, defisiensi zat gizi mikro, dan anemia. *Anemia* yang terjadi pada remaja putri meningkatkan risiko masalah selama kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Selain itu, anak-anak yang dilahirkan berpotensi mengalami *stunting*, sehingga dapat memperpanjang siklus *malnutrisi* (Rizkiana, 2022). Pada masa remaja, minat terhadap pengetahuan meningkat dan lingkungan sangat berpengaruh. Kurangnya pengetahuan gizi sering menyebabkan remaja putri memiliki pola makan yang tidak seimbang dan melakukan *diet* tanpa pemahaman yang cukup, yang bisa merugikan kesehatan dan status gizi mereka. Ini penting karena status gizi remaja mempengaruhi kesehatan mereka sekarang dan di masa depan, terutama dalam persiapan menjadi seorang ibu (Pamilasari et al., 2022).

Pada November 2018, UNICEF Indonesia dan Pemerintah Indonesia meluncurkan “Aksi Bergizi”, sebuah program yang bertujuan mengatasi masalah gizi dan memutus rantai kekurangan gizi antar generasi. Program ini meliputi suplementasi zat besi dan asam folat sebagai pencegah anemia pada remaja putri, pendidikan gizi berbasis bukti di sekolah, serta strategi komunikasi perubahan sosial yang mendukung remaja memilih makanan sehat dan aktif secara fisik (Unicef, 2021). Edukasi dan penyuluhan di sekolah bertujuan untuk meningkatkan pemahaman seorang remaja putri mengenai *stunting*, dengan

harapan dapat mempengaruhi sikap mereka terhadap pencegahan *stunting*. Untuk menurunkan prevalensi *stunting*, pengetahuan tentang *stunting* perlu disebarluaskan di kalangan remaja melalui program edukasi (Lina et al., 2024). Edukasi gizi dapat memanfaatkan beragam sarana dan pendekatan untuk mempermudah serta mempertegas pemahaman khalayak, sekaligus membantu edukator menyampaikan informasi secara efektif (Atasasih & Mulyani, 2022).

Pesan yang jelas dan terstruktur dapat mendorong masyarakat untuk terlibat dalam kampanye kesehatan dan program pencegahan yang lebih komprehensif (McKee & Stuckler, 2020). Kampanye kesehatan yang didukung oleh pesan yang konsisten dan terarah dapat meningkatkan kesadaran dan mengubah persepsi masyarakat tentang isu-isu kesehatan penting (Cotter & Bader, 2020). Pesan kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan audiens tertentu lebih efektif dalam mencapai tujuan komunikasi kesehatan (Kim & Lee, 2024).

Media pembelajaran merupakan perangkat dan materi yang dipergunakan untuk menyalurkan pesan supaya informasi menjadi lebih terang dan cakupannya lebih meluas. Penggunaan media bertujuan untuk mengoptimalkan indera penerima dalam memahami pesan (M. Hidayah & Sopiandi, 2019). Komunikasi adalah proses di mana informasi dan pesan disampaikan dari satu pihak (baik individu maupun media) ke pihak lain (Tresia et al., 2024). Dalam pendidikan kesehatan, berbagai media seperti cetak, elektronik, dan luar ruang (misalnya billboard) digunakan untuk menyampaikan pesan dengan lebih efektif (Notoatmodjo, 2007).

Kemajuan teknologi di era globalisasi membawa banyak manfaat sosial. Komunikasi remaja di lingkungan sosial dan sekolah kini banyak terjadi lewat media sosial dan internet, salah satunya aplikasi populer seperti *TikTok* (Uddin et al., 2024). Edukasi untuk remaja bisa disampaikan lewat berbagai media sosial yang menjangkau banyak orang tanpa batas, dengan *TikTok* sebagai platform terpopuler (Aziziyah et al., 2024). *TikTok* termasuk salah satu aplikasi dengan jumlah pengunduhan terbanyak, mencapai 45,8 juta kali. Diluncurkan pada September 2016, *TikTok* merupakan platform jejaring sosial dari Tiongkok yang memberi kesempatan kepada pengguna untuk menciptakan video musik berdurasi singkat (Devi, 2022).

Remaja sangat aktif di internet, dengan 75,50% pengguna. Per Januari 2023, *TikTok* mengantongi kurang lebih 1,05 miliar pengguna secara global, menurut laporan *We Are Social & Hootsuite*. Pengguna *TikTok* meningkat 18,8% sejak pandemi 2020, dan Indonesia berada di peringkat kedua dengan 109,9 juta pengguna aktif (Octaviani et al., 2024). *TikTok* menarik perhatian masyarakat dengan berbagai fitur yang mempermudah penyampaian pesan. Platform ini cocok dengan karakteristik generasi milenial yang akrab dengan dunia digital. Fitur kuncinya meliputi: *Caption* untuk penjelasan singkat, *Hashtag* untuk pencarian topik, *Musik/Audio* untuk daya tarik tambahan, *Filter* Efek untuk membuat video menarik, *Like* untuk meningkatkan pengaruh, *Komentar* sebagai ulasan, dan *Share* untuk memperluas jangkauan video (N. S. Nasution et al., 2021). Selain *TikTok*, aplikasi chatting di *smartphone WhatsApp*, juga berperan penting dalam komunikasi *modern*. *WhatsApp* memungkinkan pengguna berbagi pesan dan gambar dengan mudah. Dengan 2 miliar pengguna global dan 84,8 juta di Indonesia, *WhatsApp* menjadi platform utama untuk komunikasi tidak langsung. Fitur emoji menambah ekspresi emosi, sehingga pemahaman tentang manusia penting untuk komunikasi yang efektif (Evanurmala & Rahayu,

2023). *WhatsApp* adalah aplikasi yang dirancang sebagai sarana interaksi antara individu atau kelompok secara online. Aplikasi ini dinilai efektif untuk komunikasi dan berbagi informasi, termasuk mengirim foto, video, dokumen, lokasi, serta melakukan obrolan dalam grup (*WhatsApp Group*). Keuntungan dari penggunaan *WhatsApp Group* adalah menyediakan wadah untuk diskusi dengan pemateri, fleksibilitas tanpa perlu tatap muka, kemudahan akses informasi kapan saja, dan dapat meningkatkan pengetahuan melalui edukasi kesehatan yang efektif (Marimbun & Safira, 2023).

Media sosial mempengaruhi masyarakat dan mempercepat komunikasi. Sosial media marketing menggunakan strategi pemasaran produk atau layanan di platform media sosial. Pendekatan ini memungkinkan edukasi lewat pemasaran media sosial untuk mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat (Simanjuntak et al., 2022). Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah faktor utama dalam pembentukan perilaku. Perilaku lebih bertahan lama apabila dilandaskan pada pengetahuan (Hasan et al., 2024). Perilaku berperan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat, seperti menjalani pola makan sehat, cukup istirahat, dan rutin berolahraga (Badu et al., 2024). Pengetahuan merupakan aspek kognitif krusial dalam mengubah sikap dan membentuk perilaku seseorang (Erawati & Murtingsih, 2024).

Media digital lebih efektif daripada media konvensional dalam menyampaikan pesan kesehatan di Indonesia. Dengan kemampuannya menjangkau audiens lebih luas dan menyediakan informasi secara instan, media digital meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat dalam kampanye kesehatan. Hal ini memungkinkan penyebaran pesan yang cepat dan tepat, khususnya di antara kaum muda yang sudah familiar dengan teknologi digital (Permatasari et al., 2023). Media digital memiliki kemampuan untuk menjangkau audiens yang lebih luas dengan cepat. Pengguna dapat mengakses informasi kesehatan secara instan melalui perangkat mereka, meningkatkan penyebaran pesan kesehatan secara efisien (Cotter & Bader, 2020). Platform digital memungkinkan interaksi langsung antara penyampai pesan dan audiens. Hal ini menciptakan ruang bagi diskusi dan umpan balik yang tidak dapat dicapai melalui media konvensional (McKee & Stuckler, 2020).

Pengetahuan seseorang memegang peranan penting dalam membentuk perilaku, karena dapat mempengaruhi cara pandang serta kebiasaan di masyarakat. Meningkatnya wawasan juga mampu menggeser persepsi terhadap suatu penyakit dan mendorong perubahan perilaku dari yang kurang sehat menjadi lebih baik (Kinanti et al., 2022). Persepsi berperan penting dalam mempengaruhi perilaku karena menjadi dasar atau petunjuk dalam berperilaku (Fitria & Nasir, 2023). Perilaku dalam bidang kesehatan dapat terbentuk ketika terdapat kombinasi antara persepsi individu dan sikap yang dimilikinya (Kadrin et al., 2024).

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki pandangan yang kurang positif terkait *stunting*. Mereka belum sepenuhnya memahami bahaya *stunting* di masa depan dan belum menyadari pentingnya menjaga status gizi sebagai upaya pencegahan sejak dini (Thasim & Anggraeny, 2023). Penelitian sebelumnya oleh (Natanael et al., 2022) di Kabupaten Gianyar, Bali, menunjukkan bahwa sebanyak 86,6% remaja putri tidak menyadari bahwa *stunting* merupakan permasalahan nutrisi, dan 50,4% di antaranya memiliki persepsi negatif terhadap *stunting*, khususnya dalam aspek pencegahannya. Temuan ini mengindikasikan bahwa pemahaman mengenai

stunting di kalangan remaja, terutama remaja putri, masih tergolong rendah, padahal kelompok usia ini sangat penting sebagai sasaran intervensi ini dalam upaya pencegahan *stunting*. Studi kualitatif oleh (Siswati et al., 2022) menemukan hambatan pencegahan *stunting* pada remaja berupa pantangan makanan tertentu dan persepsi keliru tentang *stunting*. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dan penerapan strategi komunikasi, informasi, serta edukasi yang efektif guna memperbaiki persepsi tersebut dan mendukung tercapainya target penurunan angka *stunting*.

Teori difusi menggambarkan proses penerimaan ide, inovasi, maupun praktik baru oleh individu, kelompok, atau komunitas. Dalam proses ini, penyebaran informasi memiliki peran penting dalam mendorong perubahan cara berpikir dan bertindak, sehingga turut berkontribusi terhadap perubahan sosial dan penerimaan inovasi dalam suatu budaya atau lingkungan tertentu (Mailin et al., 2022). Menurut Rogers, difusi merupakan mekanisme penyebaran inovasi melalui media tertentu dalam rentang waktu tertentu di antara para anggota suatu sistem sosial. Sa'ud juga menyatakan bahwa difusi merupakan komunikasi inovasi antar anggota masyarakat lewat media atau saluran tertentu (Nimawati & Zaqiah, 2020). Rogers mengemukakan lima tahap dalam adopsi inovasi, yaitu: pengetahuan (ketika individu pertama kali memperoleh informasi tentang inovasi), persuasi (proses terbentuknya sikap terhadap inovasi), keputusan (fase penerimaan atau penolakan inovasi), implementasi (fase penerapan inovasi), dan konfirmasi (penilaian terhadap keputusan yang telah diambil) (Badri, 2020).

Sejak tahun 2019, Kementerian Komunikasi dan Informasi (Kemkominfo) telah meluncurkan kampanye Sadar *Stunting*. Kampanye ini menggunakan platform daring seperti situs web dan media sosial (Facebook, Instagram, Twitter, dan *TikTok*) untuk menjangkau kaum milenial, terutama remaja putri (Bender, 2023). Menurut *Beautynesia*, *TikTok* menawarkan lima jenis konten utama: (1) hiburan, (2) edukasi, (3) memasak, (4) haul, dan (5) tutorial. Konten edukasi *TikTok* berupa video berdurasi 15 detik hingga tiga menit memudahkan penyampaian informasi, membuat pembelajaran menarik dengan ilustrasi dan musik, serta memberikan akses fleksibel kapan pun dan di mana pun (Rahmana et al., 2022). Berdasarkan studi para ahli, sekitar 75% hingga 87% informasi yang kita terima diproses melalui indera penglihatan. Sekitar 13% hingga 25% pengetahuan diperoleh melalui indera lain. Semakin banyak indera yang terlibat, informasi yang dipahami jadi semakin jelas (Passe et al., 2024).

Selain *TikTok*, *WhatsApp* juga berfungsi sebagai *platform* yang efektif untuk menyebarkan informasi dan edukasi kesehatan. Dengan tingkat penggunaan mencapai 88,7% di Indonesia, *WhatsApp* menjadi media sosial yang paling banyak dipakai. (Ummul & Bogor, 2025). Survei APJII (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet) menunjukkan bahwa remaja usia 13-18 tahun adalah kelompok yang paling aktif menggunakan internet. (Siburian & Ricky, 2024).

TikTok terbukti menjadi *platform* yang efektif dalam memperluas pengetahuan remaja putri mengenai *stunting*. Penelitian (Simanjuntak et al., 2022) menunjukkan bahwa penggunaan *TikTok* mampu meningkatkan pengetahuan responden sampai 75%. Selain itu, (Pamilasari et al., 2022) melaporkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan gizi seimbang pada remaja putri setelah intervensi lewat *TikTok*, dengan peningkatan hingga 85%. Hal serupa juga ditunjukkan oleh (Aziziyah et al., 2024) dimana

penggunaan video edukasi di *TikTok* berhasil meningkatkan pengetahuan terkait stunting hingga 94%.

WhatsApp terbukti sebagai media yang efisien dalam meningkatkan kesadaran mengenai stunting di kalangan remaja perempuan. Hal ini didukung oleh studi dari (Aziziyah et al., 2024) mengungkapkan bahwa penggunaan WhatsApp untuk edukasi stunting mampu meningkatkan pengetahuan remaja hingga 68%. Selain itu, penelitian oleh (Ghifari, 2021) menemukan bahwa penggunaan *WhatsApp* sebagai media edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang pada siswa SMA dengan peningkatan mencapai 70%. Berdasarkan temuan tersebut, *TikTok* dan *WhatsApp* terbukti efektif dalam menyebarkan edukasi kesehatan dan dapat menjadi sarana yang kuat untuk meningkatkan kesadaran mengenai *stunting* di kalangan remaja putri.

Pemahaman mengenai gizi berdampak pada sikap dan tindakan dalam menentukan pilihan pangan, yang kemudian berkontribusi pada kondisi gizi individu. Makin mendalam wawasan gizi, makin optimal pula kondisi gizinya. Pemahaman yang mendalam tentang gizi menjadi faktor penting untuk mencapai keseimbangan gizi yang optimal (Teesen et al., 2024). Pemenuhan gizi seimbang meliputi konsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan nutrisi harian, memelihara keberagaman pangan, konsisten melakukan aktivitas jasmani, mengamalkan pola hidup bersih, serta memonitor bobot tubuh secara berkala agar tetap dalam kisaran ideal dan terhindar dari masalah gizi (Simamora & Kresnawati, 2021). Pada masa remaja, sering terjadi masalah gizi seperti pola makan yang tidak teratur. Hal ini penting untuk meningkatkan perilaku gizi dan kesehatan, yang mempengaruhi perkembangan masa depan dan generasi sehat. Status gizi remaja putri mempengaruhi status gizi saat hamil (N. P. Sari & Khatimah, 2024).

Dalam upaya penanggulangan stunting, koordinasi dari lima elemen *pentahelix* pemerintah pusat dan daerah, sektor swasta, masyarakat, media, serta akademisi memiliki peran yang sangat penting. Dukungan dari berbagai pihak sangat dibutuhkan untuk memastikan kebijakan yang konsisten dalam upaya percepatan penurunan stunting di seluruh daerah (Purnomo et al., 2023). Gerakan sadar *stunting* melibatkan universitas di Indonesia dan masyarakat dalam upaya mengatasi *stunting*. Inisiatif ini bertujuan meningkatkan pemahaman tentang *stunting* dan mendorong perubahan perilaku positif, dengan harapan dapat memperbaiki kualitas bangsa, kecerdasan, ekonomi, dan masa depan anak-anak (Pratama et al., 2024). Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2018), Salah satu pendekatan komunikasi untuk mempercepat pencegahan *stunting* adalah melalui kampanye publik yang memanfaatkan media massa dan sosial untuk menyebarkan informasi. Kampanye ini bertujuan memberikan informasi dan motivasi kepada pemangku kepentingan serta berbagi praktik terbaik dalam pencegahan *stunting*. Kampanye ini ditujukan kepada remaja, terutama yang berisiko melahirkan anak dengan stunting, seperti remaja putri usia subur dan mereka yang hamil sebelum berusia 20 tahun.

Remaja SMA umumnya berusia antara 15 hingga 18 tahun, yang termasuk dalam kelompok remaja madya. Data statistik SMA tahun 2020 memperlihatkan bahwa usia rata-rata siswa SMA di Indonesia berkisar antara 15 hingga 18 tahun, sehingga mereka termasuk dalam kelompok usia remaja (Natanael et al., 2022). Penelitian ini dilakukan di institusi pendidikan di Kabupaten Polewali

Mandar yang memiliki Duta GenRe, seperti SMAN 1 dan SMAN 3 Polewali Mandar. Kedua sekolah tersebut giat dalam mengoptimalkan kesadaran remaja melalui aktivitas ekstrakurikuler Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R). Para Duta GenRe di sekolah tersebut memiliki pemahaman mendalam mengenai isu penting seperti perencanaan keluarga dan kesehatan remaja, yang menjadi modal utama dalam mendukung kesadaran terhadap stunting (Aliefia et al., 2024).

Berdasarkan dari latar belakang penelitian ini bertujuan mengeksplorasi lebih lanjut bagaimana pengetahuan, persepsi, dan sikap remaja putri di sekolah tersebut terhadap *stunting*, khususnya melalui pengaruh pesan edukasi sadar *stunting* menggunakan sosial media *TikTok* dan *WhatsApp* sebagai sarana penyebaran informasi. Mengikutsertakan sekolah yang sudah aktif dalam program GenRe diharapkan bisa menghasilkan data yang lebih lengkap dan mendalam mengenai peran media sosial dalam meningkatkan kesadaran serta mengubah perilaku.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah Ada Pengaruh Pesan Edukasi Sadar *Stunting* menggunakan Sosial Media *TikTok* dan *Whatsapp* Di Wilayah Kabupaten Polewali Mandar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh pesan edukasi sadar *stunting* remaja putri menggunakan sosial media *TikTok* dan *WhatsApp* di wilayah Kabupaten Polewali Mandar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis pengetahuan sadar *stunting* pada remaja putri sebelum dan setelah pemberian intervensi melalui media sosial *TikTok*.
2. Untuk menganalisis pengetahuan sadar *stunting stunting* pada remaja putri sebelum dan sesudah intervensi menggunakan platform *WhatsApp*.
3. Untuk menganalisis persepsi sadar *stunting* pada remaja putri sebelum dan setelah intervensi dengan media sosial *TikTok*.
4. Untuk menganalisis persepsi sadar *stunting* pada remaja putri sebelum dan sesudah intervensi melalui *WhatsApp*.
5. Untuk menganalisis sikap sadar *stunting* pada remaja putri sebelum dan setelah pemberian intervensi menggunakan *TikTok*.
6. Untuk menganalisis sikap sadar *stunting* pada remaja putri sebelum dan sesudah intervensi dengan bantuan *WhatsApp*.
7. Untuk menganalisis pengaruh pemanfaatan media sosial *TikTok* dan *WhatsApp* terhadap pengetahuan, persepsi, dan sikap sadar stunting pada remaja putri sebelum dan sesudah intervensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini dirancang agar dapat memperdalam pemahaman tentang pengaruh media sosial, khususnya *TikTok* dan *WhatsApp*, terhadap kesadaran kesehatan remaja. Hasil penelitian ini dapat

memperkaya teori komunikasi kesehatan dan perilaku serta menyediakan dasar untuk mengembangkan model intervensi berbasis media sosial untuk pencegahan *stunting* dan isu kesehatan remaja lainnya.

1.4.2 Manfaat Institusi

Temuan dari penelitian ini dapat menyediakan informasi baru tentang *stunting* untuk remaja putri. Informasi tersebut dapat digunakan untuk edukasi dan sosialisasi bagi siswa dan guru di sekolah.

1.4.3 Manfaat Praktisi

Temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk proses pengembangan materi edukasi yang efektif mengenai *stunting* dan merancang strategi pencegahan yang efisien dengan menggunakan platform media sosial, misalnya *TikTok* dan *WhatsApp*, untuk menjangkau dan mempengaruhi remaja putri di Kabupaten Polewali Mandar.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Tinjauan Umum Tentang Media

1. Pengertian Media

Kata “media” berasal dari bahasa Latin *medius* yang artinya “tengah” atau “perantara”. Menurut Khadijah (2016), media merupakan berbagai perangkat atau sarana yang digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim (komunikator) kepada penerima (komunikan), yang mampu merangsang kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotorik, khususnya pada anak usia dini, untuk mendukung proses pembelajaran (A. P. Wulandari et al., 2023). Media memegang peranan penting dalam kehidupan masyarakat, berfungsi sebagai penyedia informasi, alat edukasi, dan hiburan. Melalui media, masyarakat bisa mengakses berbagai informasi terbaru dari seluruh penjuru dunia. Di samping itu, media juga memiliki dampak sosial dan budaya yang besar karena jangkauannya yang luas, sehingga kerap dimanfaatkan untuk menyampaikan pesan strategis dalam membentuk opini publik serta meningkatkan kesadaran masyarakat (Permatasari et al., 2023). Dalam ranah promosi kesehatan, media mencakup beragam perangkat atau metode yang dipergunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan dari komunikator kepada sasaran audiens. Media ini bisa berbentuk cetak, elektronik, maupun media luar ruang. Tujuan utama penggunaannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat (Nasrullah et al., 2024).

2. Jenis Media

Berdasarkan cara penggunaannya, media promosi kesehatan dibagi menjadi dua jenis, yakni media yang berbentuk bahan bacaan dan media yang berbentuk presentasi. Media bahan bacaan mencakup berbagai materi tertulis seperti paragraf, buku referensi, binder, makalah, majalah, serta papan buletin. Sementara itu, media presentasi meliputi alat bantu visual seperti poster tunggal, poster berseri, presentasi menggunakan *PowerPoint*, dan media audiovisual seperti video. Berdasarkan perannya, media promosi kesehatan dibagi menjadi tiga kelompok utama, yakni media tertulis, media elektronik, dan media outdoor (Ira Nurmala, 2018).

- 1) Media Cetak Jenis media ini berupa bahan fisik yang dapat langsung dibaca, contohnya seperti buku kecil (booklet),

selebaran (leaflet), pamflet (flyer), lembar balik, poster, foto, serta cerita bergambar. Booklet sendiri merupakan buku kecil yang menyampaikan informasi kesehatan dengan menggabungkan teks dan gambar ilustratif. Leaflet merupakan selebaran informasi yang biasanya dilipat dan berisi informasi ringkas. Sementara itu, *flyer* adalah lembar informasi serupa yang tidak dilipat dan digunakan untuk menyampaikan pesan secara cepat dan padat. Media Elektronik: Informasi disampaikan melalui *audio* dan *visual* dengan alat bantu elektronik, seperti video, televisi, dan radio.

- 2) Media Luar Ruang: Media promosi kesehatan yang digunakan di luar ruang, termasuk media cetak dan elektronik yang statis. Contohnya adalah reklame yang dapat diakses di ruang terbuka dan lebih informatif.

Pengembangan media promosi kesehatan melibatkan penerapan berbagai inovasi, di antaranya: (Jatmika et al., 2019),

- 1) Leaflet, poster, booklet, flipchart, buku saku, serta media audiovisual.
- 2) Pesan singkat melalui SMS *broadcast*
- 3) Platform Media sosial
- 4) Permainan edukatif seperti engklek, *puzzle*, kartu bergambar dan ular tangga,
- 5) Seni tradisional, seperti lagu, wayang gantung, jathilan, dan besutan
- 6) Khutbah

3. Sosial Media

Sosial media mempermudah untuk mengakses informasi kesehatan dan menyebarkannya dengan cepat. Fitur seperti kampanye dan grup diskusi membantu kita mendorong perubahan perilaku positif. Selain itu, media sosial melengkapi metode promosi tradisional dengan pendekatan yang lebih interaktif, sehingga membuat kampanye kesehatan menjadi lebih efektif dan dapat menjangkau khalayak yang lebih luas (Mustofa & Sari, 2024).

1) Sosial Media *TikTok*

TikTok, yang diluncurkan di China pada 2016 dan diperkenalkan ke pasar internasional pada 2018, awalnya kurang diminati karena mirip dengan aplikasi seperti *Musically*. Namun, selama pandemi, *TikTok* berubah dari platform hiburan menjadi alat sosial, dengan banyak kreator membagikan video beragam, termasuk tarian, edukasi kesehatan, dan tutorial. *TikTok* kini menjadi fenomena global dengan fitur baru dan komunitas yang berkembang. Kontennya bervariasi, dan fitur *For You Page* (FYP) menampilkan video populer sesuai minat pengguna, memberikan eksposur lebih besar (Puspitasari et al., 2024). *TikTok* memungkinkan pembuatan konten yang menarik dan kreatif dengan durasi video yang bervariasi, dari 60 detik hingga 3 menit (Mileniar et al., 2024). Berdasarkan temuan Harahap et al. (2023) penggunaan platform *TikTok* terbukti secara signifikan meningkatkan efektivitas penyampaian informasi di kalangan peserta didik. Hal ini disebabkan oleh

kemudahan penggunaan aplikasi tersebut serta kemampuannya dalam memfasilitasi pembuatan konten yang inovatif, atraktif, dan edukatif, yang bisa dijangkau oleh masyarakat luas. Oleh sebab itu, penyebaran informasi melalui video TikTok dinilai sebagai strategi yang efisien dan relevan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan remaja, khususnya dalam isu-isu kesehatan (Azzahra et al., 2024).

2) Sosial Media *WhatsApp*

WhatsApp merupakan aplikasi komunikasi digital yang dirancang untuk memfasilitasi interaksi daring, baik secara personal maupun dalam kelompok. Aplikasi ini terbukti efektif sebagai media pertukaran informasi, termasuk pengiriman foto, video, dokumen, lokasi, serta diskusi kolektif melalui fitur *WhatsApp Group* (Pustikayasa, 2019). Sebagai aplikasi pesan lintas platform, *WhatsApp* memungkinkan pengguna untuk berkomunikasi secara gratis tanpa biaya SMS (Hendrawan & Saputra, 2021). Kondisi ini terjadi karena *WhatsApp* memanfaatkan koneksi internet yang sama seperti email dan browsing, sehingga memiliki potensi besar sebagai media komunikasi tanpa menggunakan pulsa. Dengan demikian, pengguna dapat berkomunikasi secara efisien tanpa harus menanggung biaya yang besar. (Ardilah & Rosid, 2024)

1.5.2 Tinjauan Umum Tentang Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku ialah cara seseorang bertindak dalam merespons suatu situasi, yang akhirnya menjadi kebiasaan berdasarkan keyakinan yang ada. Secara kognitif, perilaku merupakan respons individu terhadap rangsangan eksternal dan terbagi menjadi dua jenis: perilaku pasif, yaitu reaksi internal yang tidak terlihat secara fisik, dan perilaku aktif, yaitu tindakan yang dapat diamati secara langsung (Astuti et al., 2023). Semua aktivitas atau tindakan manusia, baik yang tampak jelas maupun yang tidak tampak, termasuk dalam perilaku. Skinner mendefinisikan perilaku sebagai respons individu terhadap rangsangan dari luar, dengan penekanan bahwa perilaku terbentuk melalui interaksi antara individu dan lingkungannya (Rachmawati, 2019). Notoatmodjo dan Indeks Prestasi Kesehatan Jaminan Rakyat Cakupan (IPKJRC) menyatakan bahwa perilaku mencakup seluruh pengalaman dan aktivitas individu yang mempengaruhi aspek atensi, persepsi, pemikiran, memori, serta imajinasi. Pendidikan kesehatan memiliki peranan penting dalam memodifikasi aspek-aspek tersebut guna mendorong terbentuknya perilaku yang positif terhadap kesehatan (Nureza et al., 2024).

Skinner secara khusus mengartikan perilaku kesehatan sebagai reaksi individu terhadap berbagai aspek yang berkaitan dengan kesehatan, termasuk stimulus yang berkaitan dengan kondisi tubuh, penyakit, serta faktor-faktor lain yang mempengaruhinya. Bentuk perilaku ini mencakup tindakan preventif terhadap penyakit, perlindungan diri, peningkatan kondisi kesehatan, dan pencarian bantuan medis saat mengalami gangguan kesehatan (Yaumil & Thaifur, 2024). Perilaku dapat diklasifikasikan atas dua kategori, yaitu:

- 1) Perilaku tertutup: adalah respons individu terhadap stimulus yang tidak tampak secara langsung, karena melibatkan proses internal seperti pengetahuan, persepsi, emosi, perhatian, dan sikap. Perilaku ini mencerminkan aspek kognitif dan afektif seseorang.
 - 2) Perilaku terbuka: Ini terjadi ketika respons respons yang termanifestasi dalam tindakan nyata yang dapat disaksikan oleh orang lain (Rachmawati, 2019).
2. Jenis – Jenis Perilaku
- Menurut (Astuti et al., 2023), perilaku seseorang dapat dikelompokkan ke dalam sejumlah kategori, sebagai berikut:
- 1) Perilaku sadar melibatkan aktivitas yang dikendalikan oleh otak dan sistem saraf pusat, sehingga tindakan ini dilakukan dengan kesadaran penuh oleh individu.
 - 2) Perilaku tidak sadar: terjadi secara spontan atau berdasarkan naluri.
 - 3) Perilaku tampak dan tidak nampak: meliputi tindakan yang dapat dilihat secara langsung maupun aktivitas yang tersembunyi, baik yang bersifat sederhana hingga yang bersifat rumit.
 - 4) Perilaku berdasarkan domain: terdiri dari dimensi kognitif (pemahaman), afektif (sikap dan emosi), konatif (hasrat atau intensi), serta psikomotorik (kemampuan jasmani).
3. Faktor Mempengaruhi Perilaku
- Terdapat sejumlah faktor yang berkontribusi terhadap terbentuknya perilaku saat seseorang mengalami kondisi sakit, antara lain:
- 1) Faktor Internal:
 - a. Persepsi individu: Individu cenderung mencari pertolongan medis apabila gejala penyakit mengganggu aktivitas sehari-hari, namun dapat menolak bantuan jika mereka merasa takut akan kemungkinan penyakit yang lebih serius.
 - b. Jenis penyakit: Penyakit akut mendorong pencarian bantuan segera, sementara penyakit kronis yang tak bisa disembuhkan dapat menurunkan motivasi untuk terapi.
 - 2) Faktor Eksternal:
 - a. Gejala terlihat: Mempengaruhi persepsi terhadap tubuh dan respons terhadap kondisi sakit.
 - b. Kelompok sosial: Membantu mengenali atau menangkalkan ancaman penyakit.
 - c. Ekonomi: Tingkat ekonomi tinggi meningkatkan respons terhadap gejala.
 - d. Dukungan sosial: Institusi atau kelompok yang mendukung kesehatan.
 - e. Akses pelayanan: Kedekatan dengan fasilitas medis memengaruhi seberapa cepat seseorang dapat memperoleh layanan kesehatan.
- Benjamin Bloom (1908), psikolog pendidikan, menyatakan bahwa tujuan utama pendidikan adalah mengembangkan tiga domain perilaku: afektif, kognitif, dan psikomotor. Konsep ini juga digunakan untuk memahami perilaku terkait kesehatan (Permana et al., 2024).
4. Bentuk Perilaku

Para ahli membagi perubahan perilaku menjadi tiga kategori berdasarkan pendekatan yang mereka gunakan dalam memahami perilaku manusia:

1) Perubahan alamiah (*Neonatal change*)

Perubahan perilaku manusia dapat terjadi secara alami sebagai respons terhadap perubahan dalam lingkungan fisik, sosial, budaya, atau ekonomi di masyarakat. Perubahan ini umumnya terjadi ketika ada perubahan signifikan di sekitar individu atau dalam komunitas mereka.

2) Perubahan terencana (*Planned change*)

Perubahan perilaku ini terjadi ketika individu dengan sadar dan sengaja merencanakan untuk melakukan perubahan tersebut. Hal ini mencakup perubahan perilaku yang berasal dari proses pemikiran, perencanaan, dan pelaksanaan rencana yang disusun oleh individu itu sendiri.

3) Kesiediaan untuk berubah (*Readiness to change*)

Tanggapan individu terhadap perubahan yang disebabkan oleh inovasi atau program pembangunan di masyarakat bisa berbeda-beda. Beberapa individu cepat menerima dan menyesuaikan perilaku mereka, sementara yang lain lebih lambat dalam mengadopsi perubahan. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat kesiapan individu untuk berubah, yang bervariasi antara satu orang dengan lainnya (Wijaya, 2022).

1.5.3 Tinjauan Umum Tentang *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan keadaan di mana postur tubuh seseorang berada di bawah ukuran standar yang seharusnya sesuai dengan usianya, yang dinilai melalui skor Z-indeks Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U). Individu digolongkan mengalami *stunting* apabila skor Z-indeks TB/U berada di bawah -2 simpangan baku (Sutarto et al., 2010). *Stunting* merupakan keadaan ketika individu gagal mencapai potensi pertumbuhan optimalnya akibat defisiensi asupan gizi dalam waktu yang berkepanjangan serta sering mengalami infeksi berulang selama periode perkembangan (Fitri et al., 2024). *Stunting* pada anak usia dini dipicu oleh defisiensi zat gizi yang terjadi dalam jangka panjang, mulai dari masa gestasi hingga anak mencapai usia dua tahun. Tanda utama dari kondisi ini adalah terhambatnya pertumbuhan, khususnya pada balita, dan bila terjadi pada tahap awal kehidupan, pemulihannya menjadi sangat sulit serta berpotensi berlanjut hingga masa dewasa (Laska et al., 2024).

2. Faktor Penyebab *Stunting*

Beberapa faktor yang berkontribusi pada *stunting* meliputi usia, panjang tubuh saat lahir, kecukupan nutrisi makro (seperti protein dan karbohidrat), serta nutrisi mikro (termasuk vitamin A, kalsium, zat besi, dan seng) (Rahmi Fitri et al., 2022). *Stunting* pada anak sering kali tidak disadari oleh calon orang tua, dan penyebab utamanya meliputi kurangnya pengetahuan tentang gizi pada masa kehamilan serta 1000 hari pertama kehidupan, pola asuh yang tidak tepat, berat badan lahir rendah, serta kondisi sosial ekonomi keluarga yang kurang memadai (Fauziah et al., 2024). Menurut (Fitri et al., 2024) Penyebab utama

stunting juga mencakup kekurangan gizi, pola asuh yang kelirusanitasi yang tidak memadai, keterbatasan akses terhadap air bersih atau layak, serta prasarana sanitasi dasar (mandi, cuci, buang air) yang tidak layak atau belum memenuhi standar, serta terbatasnya akses ke fasilitas kesehatan. Anemia turut menjadi faktor pemicu *stunting*. Pencegahan *stunting* harus dimulai sejak trimester pertama kehamilan, dengan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga yang penting (Rasdianah et al., 2023).

3. Tanda dan Gejala *Stunting*

Gejala *stunting* tidak hanya mencakup keterlambatan pertumbuhan fisik, tetapi juga gangguan dalam perkembangan kognitif dan masalah kesehatan lainnya. Indikasi awal *stunting* mencakup pertumbuhan yang terhambat, kelainan fisik, postur tubuh yang lebih mungil dibandingkan anak seusianya, gangguan pada perkembangan gigi, serta penurunan daya konsentrasi dan ingatan. Tanda lainnya termasuk keterlambatan pubertas dan gangguan kognitif seperti kesulitan berpikir, belajar, berbahasa, berkomunikasi, serta masalah konsentrasi, ketidakstabilan emosi, dan rendahnya partisipasi dalam kegiatan pendidikan (Fauziah et al., 2024). Selain itu, Putri (2021) menjelaskan bahwa kelebihan dari buku saku yaitu bentuknya yang sederhana, praktis, dan minimalis sehingga dapat dipelajari kapan dan dimana saja, menyediakan informasi yang konsisten dan dapat disimpan untuk waktu lama, mendukung literasi kesehatan jangka panjang, selain itu, perancangan desain yang menarik membuat pembaca tidak malu untuk membaca di tempat umum tetapi memiliki keterbatasan yaitu karena berukuran kecil, menjadikan buku saku mudah terselip.

4. Dampak *Stunting*

Stunting adalah masalah nutrisi yang memberikan dampak besar terhadap aspek sosial dan ekonomi masyarakat. Orang yang mengalami *stunting* juga menghadapi risiko mortalitas yang lebih besar akibat beragam faktor serta lebih rentan terhadap berbagai penyakit (Rasdianah et al., 2023). *Stunting* juga mempengaruhi perkembangan pendidikan anak, menghambat prestasi akademik mereka, dan tidak hanya memengaruhi kemampuan kognitif, tetapi juga membatasi pencapaian akademik secara keseluruhan. Dampak lainnya termasuk penurunan vitalitas dan mobilitas fisik, yang dapat menghalangi pencapaian potensi masa depan dan kesejahteraan secara menyeluruh (Fauziah et al., 2024).

Dampak *stunting* dapat memengaruhi postur tubuh pada usia dewasa serta meningkatkan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti obesitas, diabetes gestasional, resistensi insulin, dan disfungsi reproduksi (Muchtar et al., 2023). Dari sisi ekonomi, *stunting* mengurangi produktivitas dan menyebabkan kerugian besar bagi masyarakat, membatasi kesempatan pendidikan tinggi, dan mengurangi potensi pendapatan di masa depan, yang dapat mengancam keberlanjutan pembangunan generasi berikutnya (Rusilanti & Riska, 2021).

1.5.4 Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan yang umumnya berlangsung pada rentang usia 12 hingga 21 tahun. Pada tahap ini, seseorang belum sepenuhnya dikategorikan sebagai orang dewasa, namun juga telah melewati masa kanak-kanak (S. Suriani et al., 2024). Berdasarkan keterangan dari World Health Organization (WHO) tahun 2014, kelompok usia remaja mencakup individu yang berada dalam rentang umur 10 hingga 19 tahun. WHO juga membagi masa remaja menjadi dua tahap, yakni remaja dini (usia 10–14 tahun) dan remaja lanjut (usia 15–19 tahun) (Siburian & Ricky, 2024). Masa ini ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan psikologis yang signifikan (Syarifullah & Pranata, 2024). WHO mengemukakan Terdapat tiga landasan utama yang digunakan secara konseptual untuk mengartikan masa remaja:

- 1) Seseorang yang sedang menjalani perubahan fisik, dimulai dengan munculnya ciri-ciri seksual sekunder hingga mencapai tahap kematangan reproduktif.
- 2) Seseorang yang sedang menghadapi perkembangan psikologis dan proses transisi identitas dari anak-anak menuju tahap kedewasaan.
- 3) Seseorang yang sedang melewati fase transisi dari ketergantungan sosial dan ekonomi menuju tingkat otonomi yang lebih mandiri.

Menurut Sarwono, batas usia remaja di Indonesia sebaiknya disesuaikan dengan kondisi budaya lokal, yaitu 11–24 tahun untuk individu yang belum menikah. Hal ini didasari oleh:

- 1) Usia 11 tahun merupakan masa awal munculnya ciri-ciri seksual sekunder.
- 2) Di Indonesia, usia 11 tahun dipandang sebagai usia akil baligh berdasarkan adat dan ajaran agama, yang menandai seseorang mulai dianggap dewasa.
- 3) Usia 24 tahun dijadikan batas karena masih banyak individu yang bergantung pada orang tua dan belum mencapai kedewasaan penuh.
- 4) Status pernikahan juga menjadi faktor penentu apakah seseorang masih dikategorikan sebagai remaja atau telah memasuki masa dewasa (Ismatuddiyanah et al., 2023).

Menurut Hurlock (1992), Remaja adalah fase transisi menuju kedewasaan, di mana individu mengalami kemajuan dalam aspek mental, emosional, sosial, serta fisik. Tahap ini mencakup keseluruhan dimensi kepribadian, meliputi pemikiran, perasaan, ekspresi nonverbal, pengetahuan, sikap, dan keyakinan, dengan penekanan khusus pada harapan dan persepsi terhadap masa depan. Pendidikan berperan krusial dalam membentuk karakter remaja (F. Nasution et al., 2023).

Berdasarkan beberapa definisi tersebut, remaja merupakan fase transisi kritis yang melibatkan perubahan fisik dan psikologis, serta pencapaian kematangan mental dan emosional. Fase ini juga mencakup seluruh aspek kepribadian, dengan fokus pada

perkembangan identitas diri dan kesiapan untuk menghadapi masa depan.

2. Tahapan Remaja

Menurut (Naibaho et al., 2024) tahap remaja yang biasanya terjadi pada rentang usia 13 sampai 19 tahun adalah periode transisi yang kompleks, dengan perubahan tubuh dan psikologis yang signifikan. Pada tahap ini, remaja mengalami perubahan hormon, pertumbuhan tubuh, perkembangan kognitif, serta mulai membentuk identitas diri dan hubungan sosial. Mereka juga menghadapi tantangan seperti tekanan sosial, kecemasan, dan perubahan status sosial. Tugas perkembangan remaja meliputi:

- 1) Mengalami perubahan biologis: Remaja mengalami pertumbuhan fisik dan perkembangan seksual, serta belajar mengelola perubahan ini.
- 2) Mengembangkan identitas diri: Remaja mengembangkan identitas diri dengan menentukan nilai, kepercayaan, dan tujuan hidup.
- 3) Membangun hubungan: Remaja harus membangun hubungan dengan teman, keluarga, dan orang dewasa lainnya, dengan fokus pada komunikasi, empati, dan berbagi.
- 4) Mengembangkan kemampuan kognitif: Remaja perlu mengembangkan kemampuan berpikir kritis, berkomunikasi efektif, dan mengambil keputusan. Mereka harus belajar berpikir kritis dan membuat keputusan yang tepat.

Selanjutnya menurut (Simangunsong et al., 2024) masa remaja berkaitan erat dengan periode sekolah menengah atas dan menjadi tahap yang sangat penting dalam kehidupan seseorang. Perkembangan remaja dibagi menjadi dua tahap utama:

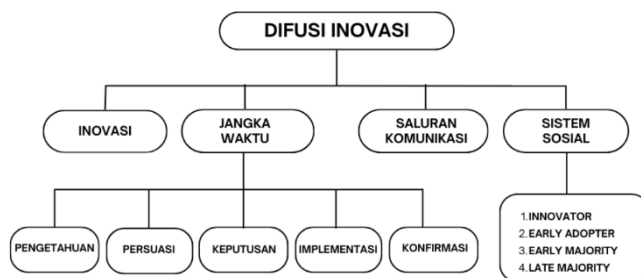
- 1) Pubertas Dini (11-14 tahun): Di fase ini, seseorang mulai melepaskan peran sebagai anak-anak dan berupaya untuk lebih mandiri. Fokus utama adalah menerima perubahan fisik dan beradaptasi dengan lingkungan sosial, khususnya teman sebaya.
- 2) Remaja Pertengahan (13-17): Tahap ini dicirikan oleh kemunculan kemampuan kognitif yang baru. Remaja sangat membutuhkan kehadiran teman sebaya, dan meskipun pengaruh teman masih signifikan, mereka mulai memperkuat kemandirian diri. Remaja mulai memperlihatkan kematangan dalam perilaku, belajar mengatur dorongan, serta mulai menyusun penilaian awal terkait aspirasi karier. Selain itu, penerimaan terhadap lawan jenis juga menjadi hal yang penting.

1.6 Landasan Teori

Gagasan mengenai difusi inovasi pertama kali diperkenalkan di awal abad ke-20, tepatnya sekitar tahun 1930, oleh sosiolog asal Prancis, Gabriel Tarde. Ia mencetuskan Kurva difusi memiliki bentuk huruf S (*S-curve*) yang menggambarkan proses adopsi inovasi oleh individu atau kelompok dari waktu ke waktu. Dalam kurva tersebut, satu sumbu menunjukkan tingkat adopsi, sementara sumbu lainnya merepresentasikan aspek waktu. Konsep tersebut kemudian dikembangkan dan dikenal luas oleh Everett Rogers melalui bukunya yang terbit pada tahun 1964 berjudul *Diffusion of Innovations*. Dalam buku itu, Rogers menjelaskan bahwa difusi adalah mekanisme penyebaran inovasi melalui saluran komunikasi tertentu dalam rentang waktu tertentu di suatu komunitas

sosial (Aswen et al., 2024). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah "difusi" mengacu pada proses penyebaran atau perambatan elemen budaya, teknologi, maupun ide dari satu kelompok ke kelompok lain. Sementara itu, "inovasi" berarti pengenalan atau penerapan hal baru yang mengarah pada suatu bentuk pembaruan. Secara konseptual, teori difusi inovasi menjelaskan bagaimana pemikiran baru disebarluaskan ke anggota kelompok dalam sebuah komunitas melalui media tertentu dalam periode waktu tertentu (Muntaha & Amin, 2023).

Difusi inovasi mencakup dua komponen esensial: penyebaran dan kebaruan. Menurut Rogers (1995, dalam Schiffman & Kanuk), difusi diartikan sebagai transmisi informasi mengenai inovasi melalui saluran tertentu dalam kurun waktu tertentu di antara anggota sistem sosial, mencerminkan transformasi dalam tatanan dan peran sosial. Sementara itu, inovasi mengacu pada ide, metode, atau objek yang dipersepsi sebagai hal baru oleh penerima. Persepsi mengenai kebaruan ini bersifat pribadi dan bisa berbeda tiap individu. Dengan demikian, difusi inovasi adalah sebuah proses berkelanjutan yang menggambarkan penyebaran gagasan atau penemuan baru yang bertujuan untuk mengubah masyarakat, dan berlangsung dari satu lokasi atau masa ke lokasi atau masa lainnya di dalam konteks sistem sosial tertentu (Nisrokha, 2020). Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Everett M. Rogers, terdapat empat komponen utama yang berperan dalam menentukan keberhasilan suatu inovasi. dalam menyebar, yaitu:



Gambar 1.1 Bagan *Diffusion of Innovations* M. Rogers - (1964)

1. Inovasi

Inovasi mengacu pada ide, praktik, atau teknologi baru yang diperkenalkan ke dalam suatu sistem atau konteks tertentu (Wiyanto, 2024). Meskipun perubahan dan inovasi sering kali berkaitan erat, tidak semua bentuk perubahan dapat diklasifikasikan sebagai inovasi. Inovasi lebih diarahkan pada proses transformasi yang bertujuan meningkatkan kondisi yang sudah ada dibuat lebih optimal (Magdalena et al., 2024).

2. Jangka Waktu

Selama berlangsungnya penyebaran inovasi, memakan waktu dengan rentang yang berbeda-beda dan cukup lama tergantung pada karakteristik masing-masing kasus. Variabilitas waktu ini terjadi karena proses adopsi mencakup beberapa tahap, seperti pertimbangan individu dalam menerima inovasi, keterlibatan mereka dalam proses

penerimaan, serta seberapa cepat inovasi tersebut diterima secara menyeluruh di dalam sistem sosial tertentu (Karisma et al., 2024).

3. Saluran Komunikasi

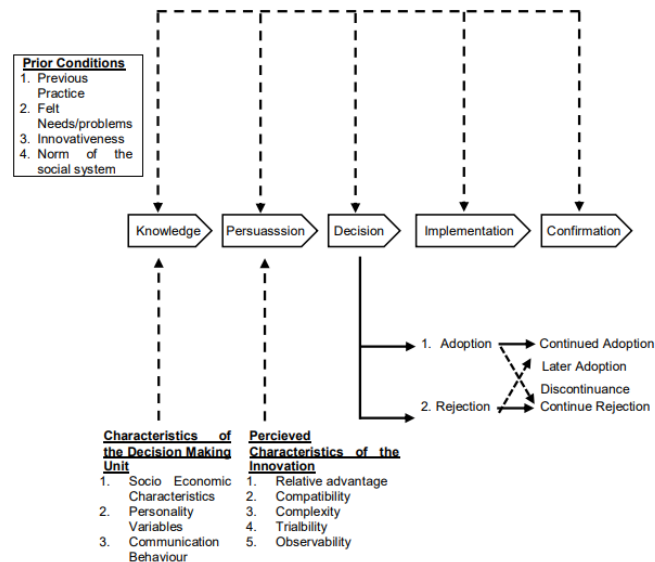
Keberhasilan penyebaran suatu inovasi sangat bergantung pada cara inovasi tersebut dikomunikasikan kepada khalayak. Pemilihan saluran komunikasi disesuaikan dengan sasaran yang dituju. Bila inovasi menyasar masyarakat secara luas, maka media massa menjadi sarana utama penyampaiannya. Namun, apabila inovasi difokuskan pada individu tertentu, maka pendekatan komunikasi interpersonal lebih efektif digunakan (S. Wulandari et al., 2024).

4. Sistem Sosial

Menurut Rogers, sistem sosial merupakan jaringan yang terdiri atas sejumlah individu sekelompok orang yang saling terhubung dan bersinergi untuk menyelesaikan persoalan demi menggapai tujuan yang disepakati bersama. Komponen sistem ini dapat meliputi orang per orang, kelompok sosial tidak formal, organisasi, atau bagian-bagian kecil dari sistem yang lebih besar. Dalam rangka difusi inovasi, struktur sosial mencakup kelompok-kelompok yang berperan dalam penerimaan serta penguatan sikap guna mendorong penerapan inovasi dalam kehidupan sehari-hari. Rogers dan Shoemaker membagi kelompok masyarakat berdasarkan kecepatan mereka dalam mengadopsi inovasi ke dalam lima kategori, yaitu:

- 1) Pembaharuan (Innovator): Orang-orang yang selalu tertarik mencoba hal baru dan terbuka terhadap risiko.
- 2) Pengadopsi Awal (*Early Adopter*): Individu berpengaruh yang sering dijadikan panutan dalam pengambilan keputusan terkait inovasi.
- 3) Mayoritas Awal (*Early Majority*): Kelompok yang relatif lebih berhati-hati tetapi bersedia menerima inovasi lebih awal dibandingkan kebanyakan orang.
- Penerima Mayoritas Akhir (*Late Majority*): Mereka yang baru menerima inovasi setelah mayoritas di sekitarnya melakukannya.
- Lamban (*Laggards*): Kelompok yang paling akhir dalam menerima inovasi, cenderung konservatif dan skeptis terhadap perubahan baru.

Setiap kategori memiliki karakteristik yang unik dalam proses penerimaan inovasi. Proses adopsi itu sendiri merupakan mekanisme di mana seseorang mulai menggunakan ide baru melalui jalur komunikasi, yang pada akhirnya mendorong terjadinya perubahan sikap dan perilaku. (Romindo & Saputra, 2019). Menurut (Rogers, 2003) ada lima tahapan dalam keputusan adopsi dalam teori difusi inovasi, yaitu:



Gambar 1.2 Model Lima Tahapan Proses Difusi Inovasi Everett M. Rogers 2003

1. Tahap Pengetahuan

Langkah awal dalam proses pengambilan keputusan terhadap inovasi dimulai saat individu memperoleh informasi awal mengenai inovasi tersebut dan mulai memahami bagaimana inovasi itu bekerja. Pada fase ini, individu mengeksplorasi berbagai sumber informasi guna memahami konsep dasar inovasi yang ditawarkan. Informasi dapat diperoleh melalui berbagai media, termasuk komunikasi langsung antarindividu, media massa, hingga platform digital seperti media sosial.

2. Tahap Persuasi

Pada Tahap ini, individu mulai membentuk opini pribadi terhadap inovasi yang baru mereka kenal. Sikap yang terbentuk bisa bersifat positif maupun negatif, bergantung pada persepsi serta penilaian mereka terhadap informasi yang telah diperoleh. Individu juga lebih aktif dalam mencari tambahan informasi guna mengurangi ketidakpastian. Dalam tahap ini, lima atribut inovasi menjadi penentu utama terbentuknya persepsi, yaitu:

- 1) Keunggulan Relatif: Tingkat di mana inovasi dinilai lebih baik dibandingkan metode atau gagasan sebelumnya.
- 2) Kesesuaian: Seberapa relevan inovasi tersebut dengan nilai-nilai, pengalaman, serta kebutuhan penerima.
- 3) Kompleksitas: Kemudahan atau kesulitan inovasi untuk dipahami dan digunakan.
- 4) Uji coba: Kesempatan untuk mencoba inovasi secara terbatas sebelum diadopsi sepenuhnya.

- 5) Keterlihatan: Seberapa besar hasil penerapan inovasi dan gagasan dapat dilihat oleh orang lain dan menghasilkan pengaruh yang nyata.

3. Tahap Keputusan

Pada tahap ini, individu mengambil keputusan untuk menyetujui atau menolak suatu inovasi. berdasarkan pertimbangan terhadap manfaat dan potensi risiko. Salah satu strategi untuk mengurangi ketidakpastian dalam pengambilan keputusan adalah dengan melakukan uji coba terhadap inovasi sebelum menggunakannya secara penuh. Keputusan ini dapat dikategorikan menjadi dua jenis besar, yaitu:

- 1) Otoritas: Diambil oleh pihak yang memiliki kekuasaan dalam suatu sistem.
- 2) Individual: Dilakukan secara personal, yang terbagi lagi ke dalam tiga subtype:
 - a. Keputusan opsional: Keputusan yang diambil tanpa pengaruh keputusan orang lain.
 - b. Keputusan kolektif: Keputusan yang dihasilkan melalui proses bersama dalam sistem sosial.
 - c. Keputusan kontingen: Keputusan yang bergantung pada keputusan sebelumnya yang sudah diambil oleh pihak lain.

4. Tahap Implementasi

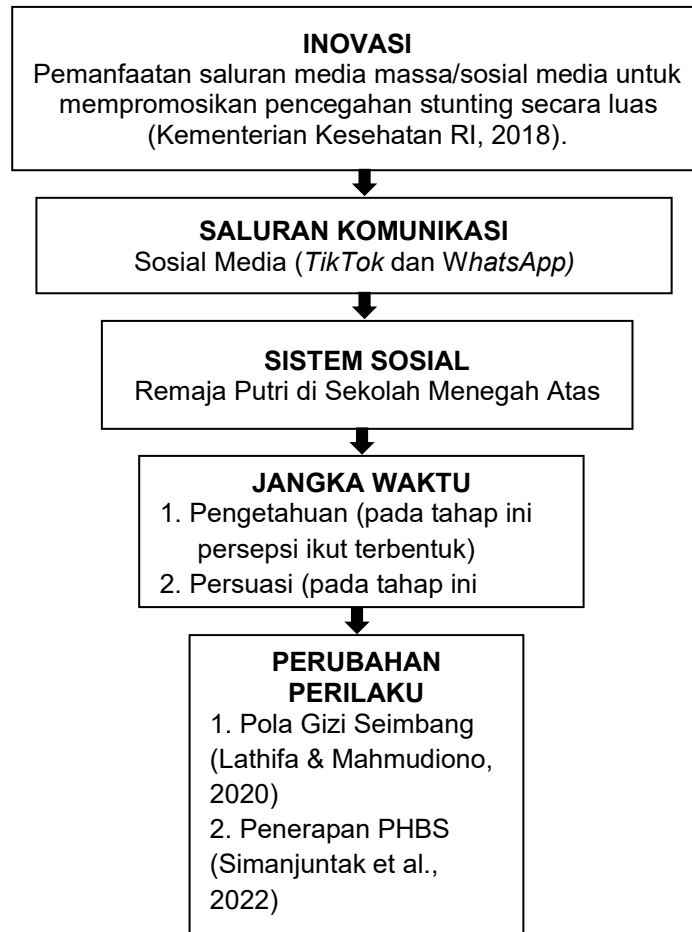
Setelah keputusan untuk mengadopsi diambil, tahap selanjutnya adalah penggunaan aktual dari inovasi tersebut. Individu yang telah memilih untuk menolak inovasi tidak akan melanjutkan ke fase ini. Pelaksanaan adopsi bisa tertunda apabila terdapat kendala logistik, misalnya belum tersedianya inovasi di lingkungan pengguna. Selain itu, tingkat inovatif seseorang dapat mempengaruhi seberapa cepat mereka mengimplementasikan inovasi, dan hal ini diklasifikasikan berdasarkan kelompok adopter, mulai dari inovator hingga kelompok lamban.

5. Tahap Konfirmasi

Pada fase akhir, individu mengevaluasi kembali keputusan yang telah dibuat mengenai inovasi untuk memperoleh kepastian. Bila mereka menerima informasi yang bertentangan dengan keyakinan atau keputusan sebelumnya, perubahan sikap masih mungkin terjadi. Fase ini mencerminkan usaha untuk mengurangi ketidaksesuaian kognitif yang mungkin timbul akibat perbedaan antara sikap dan tindakan. Disonansi ini dapat mendorong perubahan dalam perilaku, pandangan, atau keyakinan sebagai bentuk penyesuaian internal.

Untuk mendorong keberhasilan adopsi inovasi, penting bagi inovator untuk menerapkan strategi komunikasi yang disesuaikan dengan karakteristik masing-masing kelompok penerima. Pemahaman terhadap pola penerimaan inovasi memungkinkan proses difusi berjalan lebih efektif dan diterima secara luas oleh masyarakat.

1.7 Kerangka Teori



Gambar 1.3 Kerangka Teori

Modifikasi Sumber: *Teori Diffusion of Innovations* M. Rogers (1964) (Kementerian Kesehatan RI, 2018), (Lathifa & Mahmudiono, 2020), (Simanjuntak et al., 2022).

Dengan kerangka ini, penelitian ini dapat menggambarkan bagaimana edukasi stunting disebarkan dan diadopsi melalui pesan sosial media *TikTok* dan *WhatsApp*, serta bagaimana tahapan adopsi inovasi berjalan dalam kelompok remaja putri tersebut.

1. Inovasi

Kampanye publik menggunakan media massa dan sosial untuk menyebarkan informasi dan memotivasi pemangku kepentingan dalam pencegahan *stunting*.

2. Saluran Komunikasi

Media sosial penting karena dapat menjangkau berbagai kelompok, meningkatkan kesadaran, mengajak partisipasi, menyebarkan informasi

cepat, dan memungkinkan umpan balik langsung. Terdapat dua kelompok saluran komunikasi:

- 1) Media Tatap Muka: meliputi berbagai kegiatan seperti forum pertemuan, konseling individual, sosialisasi, pendidikan dalam kelompok kecil dan besar, rembuk *stunting*, serta rapat koordinasi.
- 2) Media Perantara terbagi menjadi tiga kategori:
 - a. *Paid Media*, di mana informasi disebarakan melalui pembayaran slot media cetak (majalah/koran), media penyiaran (radio/TV), dan media digital (internet serta jejaring sosial).
 - b. *Owned Media*, yang melibatkan saluran yang dimiliki dan dikelola sendiri seperti situs institusi, akun media sosial tokoh terkenal, dan video di platform seperti *YouTube*.
 - c. *Earned Media*, di mana informasi dipublikasikan melalui kegiatan humas seperti liputan acara, wawancara, penulisan opini, dan kunjungan ke redaksi media.

Dengan menggunakan berbagai saluran komunikasi dan media secara efektif, serta melaksanakan kampanye yang terstruktur, diharapkan upaya pencegahan *stunting* dapat berhasil secara lebih efisien dan mencapai hasil yang berarti dalam jangka waktu yang panjang (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

3. Jangka Waktu

1) Pengetahuan

Menurut (Rogers, 2003), tahap pertama dalam adopsi inovasi adalah pengetahuan, di mana individu pertama kali mendengar tentang inovasi dan memahami cara kerjanya. Informasi ini bisa berasal dari berbagai sumber, termasuk media massa, media sosial, atau interaksi interpersonal. Pada tahap ini, persepsi awal terhadap inovasi terbentuk berdasarkan informasi yang diterima serta pengalaman pribadi atau pengaruh sosial yang mungkin mereka terima.

Revisi Taksonomi Bloom yang disampaikan oleh Anderson et al. (2001) memperbarui taksonomi Bloom dengan pendekatan yang lebih fleksibel dan relevan terhadap tujuan pembelajaran kognitif. Revisi ini membagi proses berpikir menjadi enam tingkatan yang mencerminkan kemampuan individu dalam mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi, hingga menciptakan pengetahuan baru (Nafati, 2021).

- a. Mengingat merujuk pada kapasitas individu untuk mengenali dan mengakses kembali informasi atau pengetahuan materi yang telah dipelajari terlebih dahulu. aktivitas pada fase ini antara lain mengidentifikasi, menyebutkan, mencocokkan, memberi nama, serta mencari data.
- b. Memahami adalah proses di mana individu menginterpretasikan atau memaknai informasi yang disampaikan secara lisan, tertulis, atau visual. Aktivitasnya mencakup menjelaskan, menyimpulkan, membandingkan, serta merangkum.
- c. Menerapkan melibatkan penggunaan informasi, aturan, atau metode dalam situasi nyata untuk menyelesaikan persoalan.

Contohnya mencakup mengimplementasikan rumus, memodifikasi pendekatan, atau menjalankan prosedur.

- d. Menganalisis adalah proses menguraikan informasi menjadi bagian-bagian dan menelaah hubungan di antara bagian tersebut. Ini mencakup aktivitas seperti mengkategorikan, mengklasifikasikan, membedakan, serta meninjau.
- e. Mengevaluasi berarti menilai suatu informasi atau objek berdasarkan kriteria yang ditentukan, seperti meninjau, menguji, menilai, dan mengkritisi.
- f. Menciptakan adalah tingkat kognitif tertinggi, yang mengharuskan individu untuk menyusun elemen-elemen menjadi suatu gagasan atau produk baru, melalui aktivitas seperti merancang, membangun, dan mengembangkan.

Persepsi Persepsi Individu terhadap Inovasi

Pada tahap awal interaksi dengan inovasi, individu mulai menyusun pemahaman dan pandangan terhadap inovasi tersebut. Proses ini melibatkan pencarian informasi secara aktif, evaluasi atas keandalan sumber, dan penafsiran terhadap pesan yang diterima, yang pada akhirnya membentuk persepsi umum (Badri, 2020). Menurut King, persepsi mencerminkan bagaimana seseorang memandang suatu objek, individu, atau peristiwa, dan dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, latar belakang, serta kondisi emosional dan pengetahuan yang dimiliki (Arini et al., 2020).

Persepsi dapat didefinisikan sebagai proses seleksi dan pengenalan terhadap objek atau informasi yang berkaitan dengan tindakan yang akan diambil. Informasi ini masuk melalui indera manusia dan diolah oleh otak untuk menghasilkan reaksi tertentu. (Maharani & Wulandari, 2021). Sunaryo menyatakan bahwa terbentuknya persepsi memerlukan empat komponen utama: objek yang diamati, perhatian yang terfokus, alat indera sebagai penerima stimulus, serta sistem saraf yang menyampaikan stimulus ke otak untuk diproses menjadi tanggapan. Menurut Miftah Toha, faktor-faktor yang memengaruhi persepsi terdiri dari dua kelompok besar (Azis et al., 2020):

- a. Faktor Internal: sikap, perasaan, kepribadian, harapan, minat, motivasi, kondisi fisik, serta pengalaman belajar.
- b. Faktor Eksternal: seperti latar belakang keluarga, intensitas stimulus, pengulangan, ukuran, kontras, dan keberadaan unsur yang baru atau familiar.

2) Persuasi

Setelah mengenal suatu inovasi, individu memasuki fase persuasi dalam model difusi inovasi. Di tahap ini, mereka mulai menilai sejauh mana inovasi sesuai dengan kebutuhan pribadi dan nilai-nilai yang dianut. Sikap yang terbentuk sangat dipengaruhi oleh persepsi terhadap manfaat relatif inovasi, kesesuaiannya, serta pengaruh sosial dari lingkungan sekitar (Rogers, 2003).

Pada tahap ini individu menimbang informasi secara kritis, mempertimbangkan risiko dan keuntungan, serta menyusun keyakinan sebelum mengambil keputusan. (Herpamudji, 2022). Sikap yang terbentuk merupakan kecenderungan emosional guna

menanggapi dengan sikap baik atau buruk terhadap sebuah objek dan tidak selalu langsung terwujud dalam tindakan nyata. Sikap adalah kesediaan untuk bereaksi secara positif (mendukung) atau negatif (menolak) terhadap objek tertentu. Seperti pengetahuan, Sikap mencakup beberapa level atau fase yang berbeda. Menurut Aderibigbe (2018), tahapan sikap meliputi:

- a. Menerima (*receiving*): kesediaan untuk memperhatikan stimulus.
- b. Merespon (*responding*): keterlibatan aktif, seperti menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas.
- c. Menghargai (*valuing*): menunjukkan minat lebih lanjut, seperti mengajak berdiskusi.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*): menerima konsekuensi dari pilihan yang diambil.
- e. Praktik atau tindakan (*proactive*): perubahan sikap menjadi tindakan, yang memerlukan dukungan eksternal.

Sikap dapat diukur melalui pendekatan langsung dengan menanyakan pendapat responden maupun tidak langsung (Iskandar & Sainuddin, 2023).

4. Sistem Sosial

Sistem sosial adalah serangkaian interaksi antar individu atau kelompok yang berperan dalam mewujudkan tujuan tertentu. Struktur ini dapat berbentuk organisasi formal maupun komunitas sosial informal (Sinaga & Fauzi, 2024). Struktur ini bisa berbentuk organisasi atau kelompok masyarakat tertentu (Magdalena et al., 2024). Sistem sosial yang menerima atau mengonsumsi konten TikTok dan pesan grup WhatsApp, dalam konteks ini adalah remaja putri di sekolah menengah atas, yang akan merespons edukasi tersebut.

5. Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku bermula dari pengetahuan yang diperoleh akibat adanya rangsangan eksternal. Pengetahuan ini menstimulasi tanggapan batin untuk mengembangkan sikap terhadap objek yang diketahui. Rangsangan ini juga memicu perubahan tindakan (Novia et al., 2024). Konsep perilaku yang mempengaruhi kesehatan seseorang meliputi pengetahuan dan sikap dalam mencegah suatu penyakit (A. K. Dewi et al., 2024). Perilaku kesehatan terbentuk dari kombinasi antara sikap dan persepsi. Sebelum fokus pada tindakan, aspek utama yang harus diperhatikan ialah pemahaman. Pemahaman ini kemudian akan menstimulasi respons positif berupa sikap, yang pada akhirnya membawa pada perubahan perilaku (Kadrin et al., 2024).

Efek komunikasi merujuk pada dampak yang ditimbulkan oleh interaksi komunikasi, seperti perubahan dalam sikap atau perilaku individu (Fisher, 2002). Tindakan Menurut (Wicaksono, 2024) suatu sikap belum tentu berubah menjadi tindakan nyata. Untuk mengubah Supaya sikap bertransformasi menjadi perilaku konkrit, diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memadai, seperti tersedianya sarana dan dukungan. Beberapa faktor yang berperan dalam membentuk kesadaran remaja putri terhadap *stunting* meliputi:

1) Pola gizi seimbang

Remaja memerlukan asupan gizi seimbang untuk mendukung pertumbuhan optimal serta mencegah masalah kesehatan seperti *stunting*. Perubahan fisiologis yang terjadi selama masa remaja meningkatkan kebutuhan nutrisi penting, sehingga ketidakseimbangan asupan gizi dapat meningkatkan risiko *stunting*. Di Indonesia, berbagai pedoman kesehatan menekankan pentingnya asupan makanan yang cukup dan beragam, termasuk protein, vitamin, dan mineral, sebagai langkah utama dalam mencegah *stunting* pada remaja (Hayati et al., 2023).

2) Penerapan PHBS

Pola hidup tidak sehat dapat menyebabkan defisiensi nutrisi dan penyakit infeksi, yang menjadi faktor langsung penyebab *stunting*. Upaya mencegah *stunting* bisa dilakukan dengan mengimplementasikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), khususnya di lingkungan sekolah. PHBS meliputi kebiasaan mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, berolahraga secara rutin, mengonsumsi makanan bergizi di kantin, menggunakan fasilitas jamban yang bersih, pengendalian nyamuk, serta larangan merokok di area sekolah (Y. Sari et al., 2024).

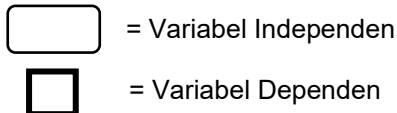
Pembentukan disposisi individu diawali dari pemahaman, sejalan dengan teori difusi inovasi oleh Everett Rogers (1983). Teori ini menjelaskan bahwa dorongan dan sikap dapat terfasilitasi melalui media penyebar ide-ide baru, menjadikan difusi inovasi sebagai katalis dalam pergeseran perilaku menuju arah yang lebih adaptif dan konstruktif (Mastuti et al., 2023). Model difusi inovasi yang diusulkan oleh Rogers dan Shoemaker dalam Graef (1996) menekankan bahwa petugas kesehatan berperan penting dalam mendorong perilaku baru melalui edukasi. Dengan memberikan informasi yang tepat, mereka dapat meningkatkan motivasi individu untuk mengadopsi perilaku sehat, sehingga mempercepat difusi inovasi dan mendukung perubahan perilaku positif di masyarakat (Kleden et al., 2024).

1.8 Kerangka Konsep

Penelitian ini bertujuan untuk menilai keberhasilan intervensi perilaku sadar *stunting* pada remaja putri di SMAN 1 Polewali Mandar menggunakan sosial media *TikTok* sebagai media edukasi, dan membandingkannya dengan di SMAN 3 Polewali Mandar yang menggunakan sosial media *WhatsApp*. Evaluasi tingkat pengetahuan, persepsi, dan sikap dilakukan menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* sebelum serta setelah intervensi edukasi. Berdasarkan landasan teori dan tujuan studi, kerangka konseptual penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:



Gambar 1.4 Kerangka Konsep



1.9 Hipotesis

Hipotesis alternatif (Ha)

- a. Ada perbedaan pengetahuan sadar *stunting* remaja putri sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan sosial media *TikTok*.
- b. Ada perbedaan pengetahuan sadar *stunting* remaja putri sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan sosial media *WhatsApp*.
- c. Ada perbedaan persepsi sadar *stunting* remaja putri sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan sosial media *TikTok*.
- d. Ada perbedaan persepsi sadar *stunting* remaja putri sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan sosial media *WhatsApp*.
- e. Ada perbedaan sikap sadar *stunting* remaja putri sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan sosial media *TikTok*.
- f. Ada perbedaan sikap sadar *stunting* remaja putri sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan sosial media *WhatsApp*.
- g. Ada perbedaan pemberian intervensi, dengan penggunaan media sosial *TikTok* dan *WhatsApp* terhadap pengetahuan, persepsi dan sikap sadar *stunting* pada remaja putri sebelum dan sesudah intervensi.

1.10 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 1.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
1.	Pengetahuan			
	Pengetahuan responden mengenai: 1. Stunting (definisi, penyebab, dampaknya dan pencegahannya). 2. Gizi seimbang (definisi, prinsip, dan pentingnya gizi seimbang). 3. Perilaku hidup bersih dan sehat (definisi, aspek phbs, tujuan, dan implentasinya).	Pengukuran pengetahuan dengan <i>skala Guttman</i> melibatkan jawaban tegas yang dapat disusun dalam bentuk pilihan ganda atau checklist (Yakub et al., 2024). Kuesioner <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> responden menjawab 19 pertanyaan: a. Benar diberi skor 1 b. Salah diberi skor 0	1. Kurang <76% 2. Baik 76-100% dari total skor (Arikunto, 2014)	Ordinal
3.	Persepsi			
	Persepsi responden mengenai: 1. Stunting (definisi, penyebab, dampaknya dan pencegahannya). 2. Gizi seimbang (definisi, prinsip, dan pentingnya gizi seimbang). 3. Perilaku hidup bersih dan sehat (definisi, aspek phbs, tujuan, dan implentasinya).	Pengukuran persepsi dengan <i>skala Guttman</i> untuk memperoleh jawaban pasti dari responden. Skala pengukuran ini memungkinkan pembuatan pertanyaan dalam format pilihan ganda dengan opsi yang dapat dicentang (✓). (Gina & Solihin, 2024). Kuesioner <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> responden menjawab 14 pertanyaan: a. Benar diberi skor 1 b. Salah diberi skor 0	1. Kurang <76% 2. Baik 76-100% dari total skor (Arikunto, 2014)	Ordinal

No	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
3.	Sikap			
	1.Stunting (definisi, penyebab, dampaknya dan pencegahannya). 2.Gizi seimbang (definisi, prinsip, dan pentingnya gizi seimbang). 3.Perilaku hidup bersih dan sehat (definisi, aspek phbs, tujuan, dan implentasinya).	Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap individu atau kelompok terhadap suatu peristiwa atau fenomena sosial. Pada skala ini, terdapat dua jenis pertanyaan: pertanyaan afirmatif yang diberikan skor 5, 4, 3, 2, dan 1, serta pertanyaan negatif yang diberi skor terbalik, yaitu 1, 2, 3, 4, dan 5. (Pranatawijaya et al., 2019). Kuesioner <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> responden menjawab 12 pertanyaan: Pertanyaan Positif 4 : Sangat Setuju 3 : Setuju 2 : Tidak Setuju 1 : Sangat Tidak Setuju Pertanyaan Negatif 1: Sangat Setuju 2 : Setuju 3 : Tidak Setuju 4 : Sangat Tidak Setuju	1. Sikap negatif < 80% 2. Sikap positif ≥ 80% (Febrina, 2020)	Ordinal

1.11 Tabel Sintesa

Tabel 1.2 Tabel Sintesa

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Populasi dan Sampel	Desain	Kesimpulan
1	Pengaruh Inovasi Edukasi Gizi Masyarakat Berbasis <i>Social Media Marketing</i> Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Dalam Upaya Pencegahan <i>Stunting</i> .	(Simanjuntak et al., 2022)	Sebanyak 89 responden yang berasal dari lima platform media sosial diikutsertakan. Data dianalisis menggunakan uji beda paired t-test.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuasi eksperimental dengan rancangan one group pre-test dan post-test.	Hasil analisis paired t-test mengindikasikan perbedaan bermakna pada aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku responden. Media sosial TikTok terbukti paling efisien dalam meningkatkan pengetahuan, sementara Instagram lebih dominan dalam memengaruhi perubahan sikap dan perilaku sasaran.
2	<i>The Effect of Community Nutrition Education Innovation Based on Social Media Marketing on Knowledge, Attitude, and Behavior To Prevent Stunting</i>	(Yuseran et al., 2022)	Sebanyak 89 responden yang berasal dari lima platform media sosial dianalisis datanya dengan menggunakan uji t-berpasangan.	Desain penelitian menggunakan kuasi-eksperimen satu kelompok pre-test dan post-test.	Hasil pengujian t berpasangan mengungkapkan perbedaan signifikan dalam aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta. TikTok terbukti paling ampuh dalam meningkatkan pengetahuan, sementara Instagram lebih berhasil memodifikasi sikap dan perilaku target

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Populasi dan Sampel	Desain	Kesimpulan
3	Pengaruh Edukasi Gizi Media <i>Tik Tok</i> Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja Putri	(Pamilasari et al., 2022)	Sampel penelitian terdiri dari 35 remaja putri kelas X hingga XII di SMAN 1 Dedai. Data dianalisis dengan uji Paired Sample T-Test.	Penelitian ini menggunakan metode Pre-Experiment dengan desain satu kelompok pre-test dan post-test. Sampel penelitian terdiri dari remaja putri kelas X.	Temuan studi menunjukkan perbedaan signifikan antara kondisi sebelum dan setelah intervensi edukasi menggunakan aplikasi TikTok terkait pengetahuan tentang nutrisi seimbang pada remaja putri ($p=0,001$). Hasil ini menandakan bahwa edukasi gizi melalui platform TikTok memberikan efek positif dalam meningkatkan wawasan tentang nutrisi seimbang pada kelompok tersebut.
4	Pengaruh Video Edukasi Tentang Faktor Yang Mempengaruhi <i>Stunting</i> Melalui <i>TikTok</i> Terhadap Pengetahuan Remaja Di Sma Negeri 4 Samarinda	(Aziziyah et al., 2024)	Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh video edukasi tentang faktor-faktor yang memengaruhi stunting melalui TikTok terhadap pengetahuan remaja di SMA Negeri 4 Samarinda dengan sampel sebanyak 40 siswa.	Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan desain pretest-posttest yang dilengkapi dengan kelompok kontrol.	Hasil analisis Wilcoxon memperlihatkan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$), menandakan adanya pengaruh signifikan dari video edukasi mengenai faktor-faktor penyebab stunting melalui TikTok terhadap peningkatan pengetahuan remaja di SMA Negeri 4 Samarinda. Rata-rata skor pengetahuan responden meningkat dari 6,40 (42,6%) sebelum intervensi menjadi 14,20 (94,6%) sesudah intervensi.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Populasi dan Sampel	Desain	Kesimpulan
5	Pengaruh Penggunaan Media Sosial <i>TikTok</i> Sebagai Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Gizi Seimbang Pada Remaja Di Sma Katolik Makale	(Ruru, 2022)	Jumlah sampel terdiri dari 16 responden pada masing-masing kelompok.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi-eksperimen pretest-posttest dan kelompok kontrol.	Temuan penelitian mengindikasikan bahwa penggunaan <i>TikTok</i> sebagai sarana edukasi efektif dalam meningkatkan pemahaman mengenai gizi seimbang pada remaja di SMA Katolik Makale, dengan hasil signifikan ($p = 0,000$). Namun, meskipun terdapat peningkatan sikap, perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol tidak mencapai signifikansi statistik ($p = 0,248$).
6	Efektivitas Video <i>TikTok</i> Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di Kabupaten Ogan Ilir Terkait Pencegahan <i>Stunting</i>	(Utami & Lionita, 2023)	Jumlah sampel terdiri dari 30 siswa SMAN 8 Ogan Ilir sebagai kelompok kontrol dan 30 siswa SMAN 2 Ogan Ilir sebagai kelompok eksperimen.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi-eksperimen dengan desain pre-test dan post-test.	Temuan studi memperlihatkan bahwa video edukasi di <i>TikTok</i> efektif dalam meningkatkan pengetahuan ($p = 0,000$) dan sikap ($p = 0,002$, rata-rata kenaikan +7,6) remaja mengenai pencegahan <i>stunting</i> . Sebaliknya, kelompok kontrol tidak menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan ($p = 0,062$) dan bahkan mengalami penurunan sikap ($p = 0,002$, rata-rata penurunan -9,4).

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Populasi dan Sampel	Desain	Kesimpulan
7	<i>The Use of Media in Stunting Extension to Adolescents at Senior High School, Langsa City</i>	(Lina et al., 2022)	Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 173 siswa di SMA Negeri 1 Kota Langsa dan 90 siswa di SMA Negeri 2 Kota Langsa.	Jenis penelitian ini merupakan kuasi-eksperimen dengan menggunakan desain dua kelompok pre-test dan post-test.	Penelitian ini mengungkapkan bahwa pemanfaatan media TikTok dan leaflet efektif dalam menambah wawasan siswa SMA Negeri 1 Langsa (rata-rata skor: leaflet 18,63; TikTok 17,44; $p = 0,005$) serta memperbaiki sikap siswa SMA Negeri 2 Langsa (rata-rata skor: leaflet 40,13; TikTok 36,17; $p = 0,011$) dalam penyuluhan terkait stunting.
8	Kampanye Partisipatory Anti Stunting Dengan Menggunakan Sosial media TikTok Di Jawa Timur	(Bunga Farida et al., 2022)	Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 360 video TikTok yang diproduksi oleh warga dari 180 desa yang tersebar di 18 kabupaten di Provinsi Jawa Timur.	Studi ini menggunakan metode kualitatif PAR dengan partisipasi aktif masyarakat dalam menyelesaikan masalah lokal.	Secara menyeluruh, temuan penelitian memperlihatkan bahwa metode Participatory Action Research (PAR) berhasil memberdayakan komunitas dalam menangani stunting. Keterlibatan aktif menghasilkan 234 video TikTok dari 18 kabupaten di Jawa Timur, mencapai 78% dari sasaran, yang menandakan efektivitas PAR dalam menggerakkan masyarakat serta mendorong transformasi sosial.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Populasi dan Sampel	Desain	Kesimpulan
9	Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Aplikasi <i>TikTok</i> Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang Siswa SMAN 13 Kota padang	(Ghifari, 2021)	Sampel berjumlah 146 siswa dipilih dengan teknik purposive sampling.	Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan kelompok kontrol. Media yang dipakai adalah aplikasi TikTok.	Terjadi peningkatan yang bermakna pada wawasan ($P=0,000$) dan sikap ($P=0,000$) mengenai gizi seimbang dalam kelompok TikTok. Kelompok kontrol juga menunjukkan peningkatan wawasan ($P=0,000$) dan sikap ($P=0,000$). Perbedaan signifikan teridentifikasi antara kedua kelompok pada aspek wawasan ($P=0,000$) dan sikap ($P=0,001$). Penyuluhan gizi melalui platform TikTok memberikan kontribusi positif terhadap perubahan wawasan dan sikap.
10	<i>Participatory Campaign in Improving Community Care about Stunting Prevention at Rancabango Garut</i>	(Susilawati et al., 2023)	Penelitian ini melibatkan 15 kader masyarakat yang dipilih secara purposive serta 86 anggota masyarakat yang dipilih menggunakan stratified random sampling berdasarkan area.	Data dikumpulkan lewat wawancara, diskusi, dokumentasi, dan kuesioner. Analisis menggunakan Model Spradley, deskriptif, dan Mann-Whitney.	Hasil penelitian menunjukkan kampanye dengan partisipasi masyarakat lebih efektif meningkatkan kepedulian dibanding tanpa partisipasi (Asymp. Sig 0,000; α 0,05). Kampanye partisipatif berpotensi mempercepat pencegahan stunting.

Berdasarkan sintesis berbagai penelitian, penggunaan media sosial, khususnya *TikTok* dan *WhatsApp*, terbukti efektif dalam mengoptimalkan pemahaman dan sikap mengenai gizi seimbang serta upaya pencegahan stunting pada kalangan remaja. *TikTok* mampu meningkatkan pemahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* melalui penyampaian informasi yang menarik dan mudah dipahami. Sementara itu, *WhatsApp* mendukung interaksi dan diskusi mengenai isu-isu *stunting*, memungkinkan remaja berbagi materi edukatif.

Penelitian ini akan mengeksplorasi pengaruh pesan edukasi *stunting* remaja putri menggunakan sosial media *TikTok* dan *WhatsApp* di wilayah Kabupaten Polewali Mandar, dengan fokus pada penilaian pengaruh kedua platform tersebut terhadap pengetahuan, persepsi, dan sikap mengenai *stunting*. Metode yang digunakan lebih terstruktur dan spesifik untuk mengembangkan strategi edukasi berbasis *TikTok* dan *WhatsApp* guna pencegahan *stunting*.

BAB II
METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan quasi eksperimen dengan *pre-test* dan *post-test*, membagi subjek menjadi dua kelompok: satu kelompok memperoleh edukasi mengenai stunting melalui TikTok, sementara kelompok lainnya melalui WhatsApp. Studi quasi eksperimen adalah penelitian yang dirancang untuk mengidentifikasi efek dari suatu perlakuan atau intervensi terhadap peserta yang dikaji (Sugiyono, 2017). Variabel yang diteliti dalam studi ini adalah perilaku kesadaran stunting pada remaja perempuan. Desain penelitian ini memiliki mekanisme sebagai berikut:

	<i>Pretest</i>	<i>Perlakuan</i>	<i>Posttest</i>
Kelompok Sosial Media <i>TikTok</i>	O1	X1	O2
Kelompok Sosial Media <i>WhatsApp</i>	O3	X2	O4

- Keterangan:
- O1: *Pretest* kelompok sosial media TikTok sebelum diberikan edukasi
 - O3: *Pretest* kelompok sosial media WhtasApp sebelum dilakukan edukasi.
 - X1: Kelompok pemberian edukasi melalui sosial media *TikTok*.
 - X2: Kelompok pemberian edukasi melalui sosial media *WhatsApp*.
 - O2: *Posttest* kelompok sosial media TikTok sesudah diberikan edukasi
 - O4: *Posttest* kelompok sosial media *WhatsApp* sesudah dilakukan edukasi

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Polewali Mandar (Kelompok *TikTok*) dan SMAN 3 Polewali Mandar (Kelompok *WhatsApp*) yang terletak di Kabupaten Polewali Mandar.

2.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober - Desember 2024 meliputi pembuatan proposal, pengumpulan data, pemberian edukasi, pengolahan data hingga penyajian data.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan entitas atau individu yang berada dalam suatu area tertentu dan memenuhi kriteria spesifik yang sesuai dengan fokus kajian (N. Suriani et al., 2023). Dalam penelitian ini, populasi mencakup seluruh siswi remaja kelas X, XI, dan XII di SMAN 1 Polewali Mandar sebagai kelompok sosial media *TikTok* dengan jumlah 708 siswa, serta siswa di SMAN 3 Polewali Mandar sebagai kelompok sosial media *WhatsApp* dengan jumlah 665 siswa. Total populasi dari kedua sekolah tersebut berjumlah 1.373 siswa.

2.3.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan himpunan individu atau elemen yang dipilih dari populasi sebagai representasi keseluruhan dalam suatu penelitian (Amin

et al., 2023). Proses pengambilan sampel dilakukan menggunakan rumus ukuran sampel minimum menurut Lemeshow (1997), yang menghasilkan total sampel sebanyak:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n: Besar sampel minimal

N: Jumlah populasi

Z: Standar deviasi normal untuk 1,96 dengan CI 95%

d: Derajat ketepatan yang digunakan oleh 90% atau 0,1

p: Proporsi target populasi adalah 0,5

q: Proporsi tanpa atribut 1-p = 0,5

Perhitungan minimal ukuran sampel adalah sebagai berikut.

$$\begin{aligned} n &= \frac{1,96^2 \cdot 1,373 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2(1,373-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{1,371,65}{13,88 + 0,96} \\ &= \frac{1,371,65}{14,84} \\ &= 92,42 \rightarrow 93 + 10\% = 103 \rightarrow n = 103 \end{aligned}$$

Menetapkan ukuran sampel yang seimbang antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sangat krusial untuk menghindari bias serta menjamin keabsahan hasil penelitian (Prasetyo, 2020). Penyesuaian ukuran sampel antar kelompok perlu dilakukan untuk memastikan konsistensi dan keakuratan hasil penelitian, terutama dalam studi kesehatan masyarakat (Lestari & Purnomo, 2019).

2.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik seleksi sampel memegang peranan krusial dalam penelitian karena berfungsi untuk menentukan sebagian populasi yang akan dijadikan sampel. Oleh karenanya, penjelasan mendetail mengenai teknik ini sangat penting dalam proposal penelitian agar tidak terjadi kebingungan saat pelaksanaan di lapangan. Berdasarkan pendapat Sugiyono, teknik pengambilan sampel terbagi menjadi dua jenis utama, yakni *Probability Sampling* dan *Nonprobability Sampling* (Amin et al., 2023).

Dalam penelitian ini, teknik pemilihan sampel menggunakan *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sampling*, di mana sampel ditentukan secara acak melalui proses pengundian dari daftar responden. Sebanyak 103 responden diambil untuk setiap kelompok, dengan total 206 responden. Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Kriteria Inklusi

- a) Responden merupakan siswa perempuan SMAN 1 dan SMAN 3 Polewali Mandar

- b) Bersedia menjadi responden dan bersedia diberikan intervensi
- c) Responden memiliki akun *TikTok* dan *WhatsApp*

2. Kriteria Eksklusi

- a) Responden yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini
- b) Pelajar yang tidak berpartisipasi secara utuh hingga tahapan penelitian dinyatakan tuntas

2.4 Deskripsi Intervensi

Berikut adalah matriks pelaksanaan intervensi menggunakan media sosial *TikTok* dan komunikasi kelompok melalui *WhatsApp*.

Tabel 2.1 Deskripsi Intervensi

No	Uraian Kegiatan	Sosial Media	
		Kelompok Sosial Media <i>TikTok</i> (X1)	Kelompok Sosial Media <i>WhatsApp</i> (X2)
1.	Lokasi Penelitian	SMAN 1 Polewali Mandar	SMAN 3 Polewali Mandar
2	Materi	Konten video <i>TikTok</i> menyajikan materi: 1. Stunting - Definisi - Penyebab - Dampak - Pencegahan 2. Gizi Seimbang - Definisi - Prinsip - Pentingnya 3. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat): - Definisi - Aspek PHBS - Tujuan - Implementasi	Pesan teks <i>WhatsApp</i> menyajikan materi: 1. Stunting - Definisi - Penyebab - Dampak - Pencegahan 2. Gizi Seimbang - Definisi - Prinsip - Pentingnya 3. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat): - Definisi - Aspek PHBS - Tujuan - Implementasi
3.	Metode	Video edukatif yang interaktif dan menarik, disertai dengan komentar di <i>TikTok</i> .	Penyampaian informasi secara satu arah melalui pesan teks grup <i>WhatsApp</i> .
4.	Fasilitator	Peneliti dengan pengalaman dalam media sosial, mengelola konten di <i>TikTok</i> .	Peneliti sebagai admin grup <i>WhatsApp</i> yang hanya mengawasi penyampaian materi.

No	Uraian Kegiatan	Sosial Media	
		Kelompok Sosial Media <i>TikTok</i> (X1)	Kelompok Sosial Media <i>WhatsApp</i> (X2)
5.	Frekuensi	3 Kali memberikan konten video <i>TikTok</i> . 1. Pengenalan <i>Stunting</i> 2. Pola Gizi Seimbang (Isi Piringku) 3. Penerapan PHBS	3 Kali pengiriman pesan <i>WhatsApp</i> . 1. Pengenalan <i>Stunting</i> 2. Pola Gizi Seimbang (Isi Piringku) 3. Penerapan PHBS
6.	Durasi	Video berdurasi minimal 60 detik per konten.	Pesan teks terbagi menjadi 3 sesi sesuai dengan jumlah poin materi edukasi.
7.	Pengukuran	Pengukuran dilakukan sebanyak 2 kali - <i>Pre test</i> dilakukan sebelum intervensi - 2 pekan setelah intervensi dilakukan <i>post test</i>	

Menonton video minimal dua kali dapat meningkatkan ingatan dan pemahaman konten. Menurut (Shahinur et al., 2017) menemukan bahwa penggunaan video dalam pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman siswa ketika ditonton lebih dari sekali, di mana pengulangan memperkuat konsep yang diajarkan. Membaca pesan setidaknya dua kali dapat membantu memperkuat ingatan dan memahami isi pesan dengan lebih baik. Dalam studi yang dilakukan oleh (Jiang et al., 2018) ditemukan bahwa membaca teks berulang kali secara signifikan meningkatkan pemahaman dan retensi informasi. Mereka menyimpulkan bahwa pembacaan ulang memperkuat proses memori dan membantu pembaca menangkap detail yang mungkin terlewat pada pembacaan pertama.

Metode pengawasan siswa pada setiap media, baik grup TikTok maupun WhatsApp, dapat dijelaskan secara singkat sebagai berikut:

1. Kontrol Siswa pada Kelompok sosial media *TikTok*

- Penugasan Komentar: Setelah menonton setiap video *TikTok*, siswa diminta memberikan komentar di kolom komentar sebagai bukti bahwa mereka telah menonton dan memahami materi.
- Pemantauan Partisipasi: Tim pengajar akan memeriksa komentar yang diberikan oleh siswa. Jika ada siswa yang belum berkomentar, akan diingatkan.
- Evaluasi: Setiap komentar yang diterima akan didokumentasikan untuk mengawasi tingkat keterlibatan dan pengertian siswa terhadap materi yang disampaikan. Siswi yang aktif dan memberikan jawaban yang benar akan mendapatkan pujian atau penghargaan sebagai bentuk motivasi untuk meningkatkan partisipasi mereka lebih lanjut.

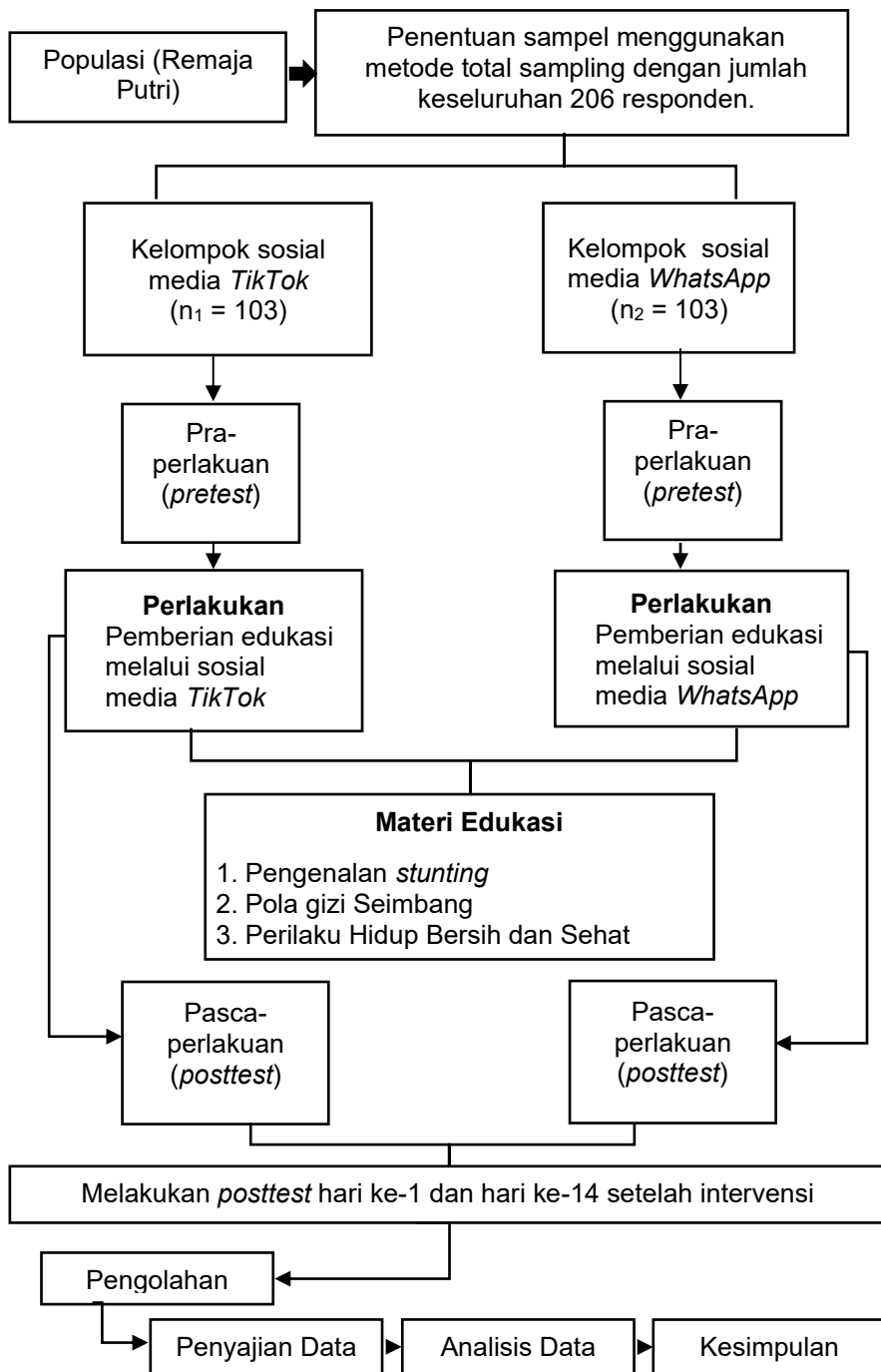
2. Kontrol Siswa pada Kelompok sosial media *WhatsApp*

- Penugasan Tanggapan: Siswa menerima materi dalam bentuk pesan teks dan gambar. Setelah membaca materi, mereka diminta memberikan tanggapan atau jawaban melalui pesan *WhatsApp*.
- Pemantauan Aktivitas: Partisipasi siswa dipantau melalui tanggapan yang dikirim di grup atau pesan pribadi. Pengingat juga akan diberikan kepada siswa yang belum merespons.
- Evaluasi: Setiap respons akan tercatat untuk mengevaluasi pemahaman dan keterlibatan siswi terhadap materi yang diberikan. Siswi yang sangat aktif serta memberikan jawaban yang benar akan mendapatkan pujian atau penghargaan guna memotivasi mereka untuk berpartisipasi lebih lanjut.

2.4.1 Ahli Media

1. Ahli media yang menilai kelayakan konsep video.
2. Ahli media yang menilai kelayakan materi dalam video edukasi.

2.5 Alur Penelitian



2.6 Instrumen Penelitian

Dalam studi ini, peneliti memanfaatkan sejumlah alat ukur yang akan menunjang pelaksanaan penelitian, yaitu:

2.6.1 Alat Penelitian

Alat yang digunakan dalam studi ini mencakup alat tulis, handphone, laptop, dan SPSS sebagai perangkat lunak untuk analisis data.

2.6.2 Validitas Instrumen

Validitas berasal dari istilah '*validity*' yang mengandung arti keabsahan atau ketepatan. Secara umum, validitas mengacu pada seberapa jauh suatu media pengukuran dapat secara tepat dan akurat menjalankan fungsi pengukurannya (Sugiono et al., 2020). Selain itu, validitas merefleksikan tingkat kecocokan antara variabel yang diukur dengan konstruk teoretis yang dimaksud dalam penelitian (Arsi, 2021). Validitas internal diuji untuk menilai koherensi antar skor tiap item dan skor total melalui korelasi Pearson. Instrumen dikatakan valid apabila nilai r hitung melampaui r tabel, yaitu 0,333 ($n = 30$) dalam konteks ini.

Temuan dari uji validitas terhadap instrumen kuesioner pengetahuan disajikan pada Tabel 2.2. Dari keseluruhan 21 item pernyataan, mayoritas menunjukkan tingkat kesahihan yang memadai, ditandai dengan *nilai r* hitung yang melampaui nilai r tabel pada item nomor 1 hingga 8, 10 sampai 16, serta 18 hingga 21. Meskipun demikian, terdapat dua butir yang menunjukkan korelasi Pearson di bawah ambang batas kelayakan ($< 0,333$), yaitu pada pernyataan terkait jenis pangan sumber energi ($r = -0,343$) dan ciri-ciri sarapan bergizi ($r = 0,059$) (Nuryani, 2020). Kedua item tersebut dihapus dari kuesioner karena tidak memenuhi ambang batas validitas yang ditetapkan. Penghapusan ini dilakukan untuk memastikan bahwa kuesioner hanya terdiri dari item-item yang valid dan berkorelasi baik dengan total skor. Setelah penghapusan 2 item yang tidak valid, total pertanyaan yang digunakan dalam kuesioner pengetahuan adalah 19 item.

Dalam penelitian ini, dilakukan modifikasi dengan menghilangkan pilihan jawaban "tidak tahu" pada kuesioner pengetahuan. Langkah ini diambil untuk mendorong responden memberikan jawaban yang lebih pasti, sehingga meningkatkan kualitas data yang diperoleh. Meskipun terdapat perubahan pada opsi jawaban, isi dan struktur pertanyaan tetap merujuk pada Instrumen yang telah lulus uji valid dan reliabel. Oleh sebab itu, modifikasi ini tidak memerlukan uji validitas ulang karena alat ukur yang digunakan sudah terbukti valid.

Tabel 2.2 Validitas Kuesioner Pengetahuan

No.	Pertanyaan	Jawaban	R	Ket
1.	Ada berapa isi pesan dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS)	a. 10 pesan b. 13 pesan c. 14 pesan d. Tidak tahu	0,386	Valid
2.	Ada berapa pilar gizi seimbang	a. 2 pilar b. 3 pilar c. 4 pilar d. Tidak tahu	0,448	Valid

No.	Pertanyaan	Jawaban	R	Ket
3.	Pedoman menu seimbang berbentuk	a. Kerucut b. Persegi c. Lingkaran d. Tidak tahu	0,337	Valid
4.	Makanan yang beraneka ragam terdiri dari	a. Nasi, sayuran, buah-buahan, lauk nabati, lauk hewani b. Nasi, sayuran, lauk nabati, buah-buahan, susu c. Nasi, sayuran, lauk nabati, lauk hewani, susu d. Tidak Tahu	0,417	Valid
5.	Pesan pertama dalam pesan umum gizi seimbang adalah	a. Biasakan sarapan b. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman c. Syukuri dan nikmati keanekaragaman makanan d. Tidak tahu	0,582	Valid
6.	Menurut kamu, sebaiknya berapa kali seseorang harus makan sayur dan buah setiap hari	a. 1– 3x/hari b. 2–7x/ hari c. 5–10x/ hari d. Tidak tahu	0,701	Valid
7.	Jenis kelompok zat gizi yang dibutuhkan remaja untuk mendukung pertumbuhan adalah	a. Karbohidrat b. Protein c. Lemak d. Tidak tahu	0,703	Valid
8.	Menurut kamu, terpenuhinya gizi bagi remaja ditandai dengan	a. Badan yang langsing b. Berat badan normal c. Badan yang gemuk d. Tidak tahu	0,362	Valid
9.	Kelompok makanan berikut ini dapat dijadikan sumber tenaga yaitu	a. Nasi, roti, mie, singkong b. Roti, nasi, daging, sayur c. Singkong, telur, buah d. Tidak tahu	- 0,343	Tidak Valid

No.	Pertanyaan	Jawaban	R	Ket
10.	Konsumsi makanan sumber energy yang melebihi kebutuhan secara terus menerus akan menyebabkan	a. Berat badan berlebih b. Stamina meningkat c. Kurang gizi d. Tidak tahu	0,428	Valid
11.	Fungsi utama karbohidrat adalah	a. Sumber energy bagi tubuh b. Menjaga kesehatan c. Pembentuk sel darah merah d. Tidak tahu	0,582	Valid
12.	Makanan sumber karbohidrat kompleks adalah	a. Sagu, pisang, madu b. Ubi, pisang, nasi c. Nasi, kentang, gula d. Tidak tahu	0,465	Valid
13.	Anjuran konsumsi gula sehari – hari sebanyak	a. 3 – 4 sendok makan b. 7 – 8 sendok makan c. 5 – 6 sendok makan d. Tidak tahu	0,477	Valid
14.	Konsumsi garam sehari-hari sebaiknya tidak lebih dari	a. $\frac{1}{2}$ sdt b. $1 \frac{1}{2}$ sdt c. 1 sdt d. Tidak tahu	0,494	Valid
15.	Jika seseorang mengonsumsi lemak dan minyak secara berlebihan akan mengakibatkan	a. Kebutuhan zat gizi yang lain dapat tidak terpenuhi b. Kebutuhan zat gizi lain tidak berpengaruh c. Kebutuhan zat gizi lain tercukupi oleh lemak dan minyak d. Tidak tahu	0,502	Valid
16.	Sarapan dapat memenuhi kebutuhan gizi harian sebanyak	a. 5 – 15% kebutuhan gizi b. 15 - 30% kebutuhan gizi c. 20 – 35% kebutuhan gizi d. Tidak tahu	0,584	Valid

No.	Pertanyaan	Jawaban	R	Ket
17.	Sarapan yang sehat sebaiknya terdiri dari	a. Nasi, telur, sayur b. Nasi, ikan, sayur dan buah c. Nasi, tempe, ikan dan buah d. Tidak tahu	0,059	Tidak Valid
18.	Akibat dari kekurangan cairan pada remaja adalah	a. Anemia b. Menurunkan berat badan c. Menurunkan konsentrasi d. Tidak tahu	0,377	Valid
19.	Membiasakan membaca label pada kemasan pangan terdapat dalam pesan ke berapa dalam PUGS	a. 4 b. 6 c. 8 d. Tidak tahu	0,389	Valid
20.	Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir terdapat dalam pesan ke berapa dalam PUGS	a. 3 b. 6 c. 9 d. Tidak tahu	0,453	Valid
21.	Berapa lama aktivitas fisik (latihan fisik atau olahraga) yang dianjurkan dalam sehari	a. 20 menit per hari b. 30 menit per hari c. 40 menit per hari d. Tidak tahu	0,403	Valid

Analisis uji validitas persepsi *stunting* pada remaja putri ditunjukkan pada Tabel 2.3. Berdasarkan hasil pengujian validitas, seluruh item dalam kuesioner menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik dengan skor keseluruhan, sehingga layak dan sah untuk dipakai sebagai instrumen pengumpulan data. Nilai r mengindikasikan seberapa baik setiap item berkorelasi dengan total skor kuesioner. Item dengan nilai r di atas 0,333 dianggap valid untuk digunakan dalam penelitian. Berdasarkan hasil analisis, terdapat tiga butir pertanyaan yang tidak valid, yakni pada soal nomor 5 yang nilai r nya sebesar 0,326 (di bawah ambang batas 0,333), item nomor 14 dengan nilai r sebesar -0,477 (negatif dan di bawah ambang batas) dan nomor 11 dengan nilai $r = 0.314$) di bawah ambang batas 0,333) (Kristianti, 2023).

Ketiga item tidak valid ini dihapus dari kuesioner. Item-item yang tidak memenuhi kriteria validitas dieliminasi guna menjamin bahwa hanya pernyataan yang sah yang disertakan dalam instrumen penelitian, sehingga dapat meningkatkan ketepatan pengukuran terhadap persepsi remaja putri mengenai *stunting*. Setelah proses penyaringan, jumlah butir

pertanyaan yang digunakan tersisa 14 item, yang terdiri atas 12 pernyataan bersifat positif (*favorable*) dan 3 pernyataan bersifat negatif (*unfavorable*), yaitu pada nomor 4, 7, dan 11.

Dalam penelitian ini, beberapa pernyataan positif diganti menjadi pernyataan negatif untuk menyeimbangkan jumlah pernyataan dalam kuesioner persepsi, tanpa mengubah makna atau substansi. Modifikasi ini bersifat formatif dan tidak mempengaruhi inti pengukuran, sehingga tidak memerlukan evaluasi ulang terhadap validitas dan reliabilitas instrumen. Kuesioner persepsi tetap valid dan reliabel sesuai dengan instrumen asli yang telah diuji.

Tabel 2.3 Validitas Kuesioner Persepsi

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	R	Ket
1.	<i>Stunting</i> dapat terjadi pada anak yang memiliki tumbuh kembang yang baik	a. Benar b. Salah	0.616	Valid
2.	Terapi pemberian hormon adalah salah satu cara untuk membantu pertumbuhan anak	a. Benar b. Salah	0.726	Valid
3.	Kekurangan nutrisi seperti asam folat, zat besi dan yodium ketika ibu hamil akan menyebabkan janin tidak berkembang dengan baik	a. Benar b. Salah	0.691	Valid
4.	Anak <i>stunting</i> tidak berdampak menurunkan kualitas ekonomi negara	a. Benar b. Salah	0.722	Valid
5.	Anak yang berperawakan pendek memiliki tinggi yang dibawah rata-rata seperti anak pada umumnya	a. Benar b. Salah	0.326	Tidak Valid
6.	<i>Stunting</i> adalah kondisi gagal pertumbuhan dan perkembangan akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu yang lama	a. Benar b. Salah	0.346	Valid
7.	Salah satu ciri anak yang mengalami <i>stunting</i> ialah wajah tampak lebih muda/ kecil untuk usianya	a. Benar b. Salah	0.490	Valid
8.	Anak yang kesulitan komunikasi hingga bermain dengan orang lain bukan	a. Benar b. Salah	0.490	Valid

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	R	Ket
	merupakan salah satu dampak dari <i>stunting</i>			
9.	Perawakan pendek yang disebabkan oleh kelainan tulang adalah perawakan pendek yang tidak normal	a. Benar b. Salah	0.791	Valid
10.	Tinggi badan ibu dan ayah sangat berpengaruh terhadap terjadinya perawakan pendek pada anak	a. Benar b. Salah	0.782	Valid
11.	Jumlah keseluruhan kasus anak berperawakan pendek di Indonesia sampai sekarang masih rendah	a. Benar b. Salah	0.314	Tidak Valid
12.	Pemberian inisiasi menyusui dini untuk mencapai pemberian Air Susu Ibu yang benar serta pemantauan berperan sangat penting	a. Benar b. Salah	0.594	Valid
13.	Anak <i>stunting</i> biasanya jika dilihat memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang baik	a. Benar b. Salah	0.668	Valid
14.	Sosial ekonomi yang rendah merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya <i>stunting</i>	a. Benar b. Salah	- 0.477	Tidak Valid
15.	Anak yang mengalami kekurangan gizi mempunyai IQ yang lebih rendah dibanding anak yang memiliki gizi yang baik	a. Benar b. Salah	0.616	Valid
16.	Malnutrisi pada anak merupakan salah satu ciri anak dengan perawakan pendek yang tidak normal	a. Benar b. Salah	0.726	Valid
17.	Kekurangan nutrisi yang terus menerus sejak ibu hamil akan meningkatkan resiko anak di kemudian hari memiliki tingkat kecerdasan rendah	a. Benar b. Salah	0.691	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap variabel sikap, ditemukan bahwa 12 pernyataan menunjukkan nilai koefisien korelasi yang melampaui ambang batas r tabel. Namun demikian, terdapat tiga item, yaitu mengenai waktu sarapan, defisiensi zat besi, serta keterkaitan

konsumsi makanan manis, asin, dan berlemak dengan penyakit, yang memperlihatkan nilai r hitung di bawah nilai kritis r tabel, sehingga tidak memenuhi kriteria validitas (Nuryani, 2020). Mengingat nilai r yang lebih rendah dari batas yang ditetapkan, ketiga item ini dihapus dari kuesioner. Penghapusan dilakukan agar kuesioner hanya terdiri dari item-item yang valid, sehingga meningkatkan keandalan dan akurasi dalam pengukuran sikap remaja terhadap gizi seimbang.

Total pertanyaan yang digunakan setelah penghapusan 3 item yang tidak valid adalah 12 item dengan 11 pernyataan positif (*favorable*) dan 1 pernyataan negatif (*unfavorable*) pada soal nomor 4. Dalam penelitian ini, dilakukan penyesuaian pada kuesioner sikap dengan mengubah beberapa pernyataan positif menjadi pernyataan negatif untuk mencapai keseimbangan antara keduanya. Penyesuaian ini bersifat formatif dan tidak mengubah makna atau substansi dari pernyataan. Oleh karena itu, kuesioner tetap mempertahankan validitas dan reliabilitas sesuai dengan instrumen yang telah diuji sebelumnya, sehingga tidak diperlukan uji validitas dan reliabilitas lebih lanjut.

Tabel 2.4 Validitas Kuesioner Sikap

No.	Pertanyaan	Jawaban	R	Ket
1.	Setiap hari saya harus makan makanan yang beraneka ragam	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,474	Valid
2.	Bila berat badan saya normal, artinya kebutuhan energy saya sudah tercukupi	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,596	Valid
3.	Makanan sumber karbohidrat harus dibatasi konsumsinya sekitar 50-60% dari kebutuhan energi	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,389	Valid
4.	Konsumsi lemak dan minyak yang berlebihan tidak akan mengurangi konsumsi	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak	0,379	Valid

No.	Pertanyaan	Jawaban	R	Ket
	makanan lain	e. Setuju		
5.	Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan sebaiknya bervariasi sehingga diperoleh beragam sumber vitamin ataupun mineral serta serat.	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,403	Valid
6.	Tidak makan pagi akan mengganggu kesehatan saya	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,572	Valid
7.	Makan pagi adalah segala jenis makanan atau hidangan yang dikonsumsi antara pukul 05.00 sampai 10.00	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,345	Valid
8.	Sarapan pagi tidak harus dilakukan setiap hari	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,201	Tidak Valid
9.	Minum 8 gelas air dalam satu hari penting untuk meningkatkan konsentrasi	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,562	Valid
10.	Makanan yang sudah dimasak	a. Sangat Setuju	0,552	Valid

No.	Pertanyaan	Jawaban	R	Ket
	lebih baik ditutup agar tidak dihindangi lalat	b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju		
11.	Mencuci tangan sebelum makan akan mencegah kontaminasi kuman	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,453	Valid
12.	Saya akan selalu membaca label dalam makanan kemasan yang akan saya beli	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,472	Valid
13.	Setiap hari saya akan rajin berolahraga	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,375	Valid
14.	Defisiensi besi tidak berpengaruh terhadap kemampuan belajar dan produktivitas	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,021	Tidak Valid
15.	Makanan manis, asin dan berlemak banyak berhubungan dengan penyakit diabetes, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung	a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak e. Setuju	0,166	Tidak Valid

2.6.3 Instrumen Reliabilitas

Pengujian reliabilitas dimanfaatkan untuk memastikan ketahanan atau kestabilan alat ukur, biasanya berupa kuesioner. Menghitung koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* adalah metode untuk menilai ketergantungan alat ukur (Priyatno, 2018). Peneliti menetapkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,7 sebagai batas untuk menilai reliabilitas. Apabila nilai *Cronbach's Alpha* berada di atas angka 0,7, maka instrumen kuesioner dinilai memiliki tingkat reliabilitas yang baik dan layak digunakan dalam mengukur variabel yang dituju. Sebaliknya, apabila nilai tersebut berada di bawah 0,7, maka alat ukur tersebut dipandang belum cukup andal untuk merepresentasikan variabel yang dimaksud.

Reliabilitas kuesioner untuk pengetahuan dan sikap telah diuji menggunakan *cronbach's α* dan *test-retest reliability*. Berdasarkan hasil pengujian, diperoleh nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,687 untuk aspek pengetahuan dan 0,680 untuk aspek sikap, yang menunjukkan bahwa keduanya berada dalam kisaran reliabilitas yang cukup baik. Selain itu, hasil uji test-retest memperkuat kestabilan instrumen, dengan koefisien korelasi sebesar 0,564 pada pengetahuan (kategori reliabilitas sedang) dan 0,769 pada sikap (kategori reliabilitas tinggi). Temuan ini mengindikasikan bahwa instrumen kuesioner memiliki konsistensi internal dan stabilitas yang memadai untuk digunakan dalam pengukuran. (Nuryani, 2020).

Uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen persepsi stunting memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,847, mengindikasikan konsistensi internal yang tinggi karena melebihi ambang $\geq 0,7$ (Kristianti, 2023). Hal ini mencerminkan keterkaitan yang kuat antaritem dalam mengukur konstruk yang seragam. Meskipun reliabel secara keseluruhan, peneliti mengeliminasi item nonvalid guna memperkuat validitas instrumen, memastikan setiap butir berkontribusi positif terhadap akurasi pengukuran.

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap instrumen penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar item dalam kuesioner pengetahuan dan persepsi remaja putri mengenai stunting menunjukkan nilai korelasi yang memenuhi kriteria validitas, yakni di atas nilai r tabel 0,333. Pada kuesioner pengetahuan, dari 21 butir pertanyaan, dua item dinyatakan tidak valid dan telah dihapus, sehingga tersisa 19 item yang layak digunakan. Sementara itu, pada kuesioner persepsi, dari total 17 butir pertanyaan awal, tiga item dinyatakan tidak valid dan juga telah dieliminasi, sehingga instrumen yang digunakan terdiri dari 14 item yang valid. Proses modifikasi dalam bentuk penghapusan item tidak valid serta penyesuaian redaksi pernyataan dilakukan tanpa mengubah substansi materi, sehingga instrumen tetap relevan dan akurat dalam mengukur pengetahuan dan persepsi remaja putri terhadap *stunting*.

2.6.4 Informed Consent

Informed Consent yaitu lembaran yang berisikan pernyataan kesediaan yang membuktikan kesediaan seseorang untuk menjadi responden dalam penelitian.

2.6.5 Kuesioner

Lembaran Lembaran yang berisi pertanyaan dan pernyataan akan diberikan kepada responden untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian. Peneliti akan membagikan kuesioner yang mencakup data identitas, pengetahuan, persepsi, dan sikap terkait kesadaran

stunting kepada kelompok *TikTok* dan kelompok *WhatsApp* dengan hari yang sama di sekolah masing-masing secara langsung.

Uji validitas kuesioner pengetahuan mengidentifikasi 19 item pertanyaan yang valid, sesuai dengan kuesioner yang dikembangkan dalam penelitian ini (Nuryani, 2020). Kuesioner tersebut dirancang khusus untuk mengukur pengetahuan remaja tentang gizi seimbang tanpa mengacu pada kuesioner dari penelitian lain. Namun, pengembangan kuesioner ini terinspirasi oleh studi sebelumnya, termasuk penelitian oleh (Tallarini et al., 2013). Kuesioner sikap, penelitian ini mengacu pada beberapa sumber, termasuk studi oleh (Emilia, 2008), yang membahas validitas dan reliabilitas kuesioner dalam mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait nutrisi.

Kuesioner persepsi *stunting* Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini berdasarkan kuesioner yang disusun oleh Ni Putu Ayu Kristianti dalam skripsinya yang berjudul "Hubungan Persepsi *Stunting* Dengan Kebiasaan Diet Remaja Putri di SMA Nurul Falah Jakarta Utara." Kuesioner ini telah melalui proses validasi yang ketat dan uji coba untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan relevan dan efektif dalam menggali informasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan penelitian (Kristianti, 2023).

2.7 Pengumpulan Data

2.7.1 Data Primer

Peneliti mengumpulkan data primer melalui metode pretest-posttest, dengan memanfaatkan kuesioner sebagai alat ukur penelitian untuk menilai pengaruh media TikTok terhadap perilaku sadar *stunting* pada remaja putri di SMAN 1 dan SMAN 3 Polewali Mandar.

2.7.2 Data Sekunder

Peneliti mengumpulkan data primer melalui instansi terkait yaitu di Survey Kesehatan Indonesia 2023, Laporan TPPS (Tim Percepatan Penurunan *Stunting*) Provinsi Sulawesi Barat, data jumlah siswi SMAN 1 dan SMAN 3 Polewali Mandar.

2.8 Teknik Pengumpulan Data

Dalam studi ini, data diperoleh melalui penyebaran kuesioner sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi. Kuesioner pada studi ini merupakan pertanyaan ataupun pernyataan tertulis yang disusun untuk memperoleh data dari responden terkait perilaku sadar *stunting*. Upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* dilaksanakan melalui penyuluhan mengenai *stunting* kepada remaja perempuan agar mereka siap memasuki usia reproduktif dan dapat menjaga gizi seimbang (Muchtar et al., 2023). Selain itu, edukasi PHBS seperti mencuci tangan, menggunakan jamban, dan tidak membuang sampah sembarangan sangat penting. Konsumsi gizi seimbang, fasilitas cuci tangan di sekolah, dan akses air bersih juga krusial untuk mencegah *stunting* di masa depan (Salsabilah et al., 2022). Metode pengambilan data memanfaatkan kuesioner adalah metode yang umum digunakan karena memungkinkan pengumpulan informasi secara sistematis dari banyak responden dalam waktu yang singkat dan efisien.

2.8.1 Kuesioner Pengetahuan

Bagian ini memuat instrumen *pre-test* dan *post-test* yang terdiri atas 19 butir soal pilihan ganda, yang dirancang untuk mengukur tingkat

pengetahuan remaja putri mengenai pola konsumsi gizi seimbang serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

2.8.2 Kuesioner Persepsi

Bagian ini mencakup soal *pre-test* dan *post-test* terkait persepsi remaja putri mengenai *stunting*, melalui 14 pertanyaan yang valid. Kuesioner ini meliputi 7 pernyataan positif (*favorable*) serta 7 pernyataan negatif (*unfavorable*) pada soal nomor 1, 3, 5, 7, 9, 11, dan 13. Beberapa pernyataan kuesioner persepsi telah diubah dari positif menjadi negatif untuk mencapai keseimbangan antara pernyataan positif dan negatif. Perubahan ini tidak mengubah makna atau substansi dari pernyataan tersebut, oleh karena itu, pengujian ulang validitas dan reliabilitas tidak diperlukan. Kuesioner tetap valid dan reliabel sebagaimana instrumen yang telah diuji sebelumnya. Pernyataan yang diubah dari positif ke negatif adalah nomor 1, 7, 9, dan 13.

Tabel 2.5 Jenis Pertanyaan Kuesioner Persepsi

No.	PERTANYAAN	JENIS PERTANYAAN
1.	<i>Stunting</i> dapat terjadi pada anak yang memiliki tumbuh kembang yang baik.	Negatif
2.	Terapi pemberian hormon adalah salah satu cara untuk membantu pertumbuhan anak.	Positif
3.	Anak <i>stunting</i> tidak berdampak menurunkan kualitas ekonomi negara.	Negatif
4.	Kekurangan nutrisi seperti asam folat, zat besi, dan yodium ketika ibu hamil akan menyebabkan janin tidak berkembang dengan baik.	Positif
5.	Anak yang kesulitan komunikasi hingga bermain dengan orang lain bukan merupakan salah satu dampak dari <i>stunting</i>.	Negatif
6.	<i>Stunting</i> adalah kondisi gagal pertumbuhan dan perkembangan akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu yang lama.	Positif
7.	Perawakan pendek yang disebabkan oleh kelainan tulang adalah perawakan pendek yang tidak normal.	Negatif
8.	Salah satu ciri anak yang mengalami <i>stunting</i> ialah wajah tampak lebih muda/kecil untuk usianya.	Positif

No.	PERTANYAAN	JENIS PERTANYAAN
9.	Tinggi badan ibu dan ayah tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya perawakan pendek pada anak.	Negatif
10.	Pemberian inisiasi menyusui dini untuk mencapai pemberian Air Susu Ibu yang benar serta pemantauan berperan sangat penting.	Positif
11.	Anak <i>stunting</i> biasanya jika dilihat memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang baik.	Negatif
12.	Anak yang mengalami kekurangan gizi mempunyai IQ yang lebih rendah dibanding anak yang memiliki gizi yang baik.	Positif
13.	Kekurangan nutrisi yang terus menerus sejak ibu hamil akan meningkatkan risiko anak di kemudian hari memiliki tingkat kecerdasan rendah.	Negatif
14.	Malnutrisi pada anak merupakan salah satu ciri anak dengan perawakan pendek yang tidak normal.	Positif

2.8.3 Kuesioner Sikap

Bagian ini terdiri atas pertanyaan pre-test dan post-test yang dirancang untuk mengukur sikap remaja putri terhadap pola gizi seimbang serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Instrumen ini mencakup 12 butir pertanyaan sikap, yang terdiri dari 6 pernyataan positif (*favorable*) dan 6 pernyataan negatif (*unfavorable*), dengan butir nomor 2, 4, 6, 8, 10, dan 12 merupakan pernyataan yang bersifat negatif. Dalam penyusunan kuesioner sikap, beberapa pernyataan positif telah diubah menjadi negatif untuk mencapai keseimbangan antara pernyataan positif dan negatif, tanpa mengubah makna atau substansinya. Oleh karena itu, kuesioner tetap dianggap valid dan reliabel berdasarkan instrumen yang sudah diuji sebelumnya. Pernyataan yang diubah dari positif menjadi negatif terdapat pada nomor 2, 4, 8, 10, dan 12.

Tabel 2.6 Jenis Pertanyaan Kuesioner Sikap

No.	PERTANYAAN	JENIS PERTANYAAN
1.	Setiap hari saya harus makan makanan yang beraneka ragam.	Positif
2.	Mengonsumsi makanan yang bervariasi dapat menyebabkan kekurangan nutrisi.	Negatif
3.	Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan sebaiknya bervariasi sehingga diperoleh beragam sumber vitamin ataupun mineral serta serat.	Positif
4.	Mengonsumsi makanan sumber karbohidrat lebih dari 50-60% dari kebutuhan energi dapat mengganggu keseimbangan nutrisi.	Negatif
5.	Makan pagi tidak akan mengganggu kesehatan saya	Positif
6.	Konsumsi lemak dan minyak yang berlebihan tidak akan mengurangi konsumsi makanan lain.	Negatif
7	Makan pagi adalah segala jenis makanan atau hidangan yang dikonsumsi antara pukul 05.00 sampai 10.00.	Positif
8.	Mengabaikan kebiasaan minum air putih cukup dapat menyebabkan penurunan konsentrasi.	Negatif
9.	Setiap hari saya akan rajin berolahraga.	Positif
10.	Meninggalkan makanan yang sudah dimasak terbuka dapat meningkatkan risiko kontaminasi oleh lalat.	Negatif
11.	Saya selalu membaca label dalam makanan kemasan yang akan saya beli	Positif
12.	Tidak mencuci tangan sebelum makan itu aman dan tidak menyebabkan kuman	Negatif

2.9 Pengolahan Data

2.9.1 Editing

Sebelum dianalisis, data diperiksa untuk memastikan kelengkapan dan konsistensi jawaban pada setiap item pertanyaan dari kuesioner penelitian.

2.9.2 Coding

Data yang telah terkumpul diberikan kode pada setiap variabel guna memudahkan proses pengelompokan dan pengolahan data.

2.9.3 Entry

Selanjutnya, data diinput ke dalam perangkat lunak SPSS untuk masing-masing variabel, dengan pengisian data mengikuti urutan nomor responden yang tercatat pada kuesioner.

2.9.4 Cleaning

Validasi data dilakukan pada seluruh lembar kerja guna memastikan tidak terdapat kesalahan saat proses penginputan. Proses ini dilaksanakan melalui analisis frekuensi untuk setiap variabel. Data yang tidak lengkap atau tidak valid kemudian diperbaiki dengan memasukkan informasi yang akurat.

2.9.5 Tabulasi Data

Melalui pemanfaatan perangkat lunak SPSS, proses pengolahan data menjadi lebih efisien dan dapat disesuaikan dengan variabel yang diteliti serta jenis analisis yang diperlukan.

2.10 Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan fungsi-fungsi yang tersedia dalam SPSS. Jenis analisis yang dilakukan meliputi:

2.10.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk memaparkan tiap variabel dalam studi ini, bertujuan memberikan gambaran menyeluruh tentang ciri-ciri populasi. Hasil deskriptif disajikan melalui distribusi frekuensi yang dituangkan dalam tabel frekuensi, persentase, serta penjelasan naratif untuk setiap variabel yang dianalisis.

2.10.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat diaplikasikan untuk menilai perbedaan sebelum dan sesudah intervensi pada variabel penelitian menggunakan uji statistik. Bila data berdistribusi normal, uji *Paired Sample T-Test* digunakan untuk menguji hipotesis, sedangkan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diterapkan apabila distribusi data tidak normal. Untuk membandingkan antara kelompok eksperimen dan kontrol, metode uji statistik dipilih berdasarkan pola distribusi data:

- a. *Independent Sample T-Test*: Digunakan untuk menguji perbedaan rata-rata variabel antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dengan tujuan utama menentukan apakah perbedaan tersebut signifikan secara statistik setelah perlakuan diberikan.
- b. *Mann-Whitney U Test*: Bila data tidak terdistribusi normal, uji ini menjadi alternatif pengganti *Independent Sample T-Test* untuk mengevaluasi perbedaan signifikan antara dua kelompok.

Tingkat signifikansi yang diterapkan dalam penelitian ini adalah 0,05. Jika nilai $p < 0,05$, hipotesis alternatif (H_a) diterima yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan, sementara nilai $p > 0,05$ berarti hipotesis nol (H_o) diterima dan tidak ada perbedaan yang signifikan.

2.11 Penyajian Data

Pada studi ini, informasi yang telah diproses dan dievaluasi melalui analisis univariat dan analisis bivariat akan Ditampilkan dalam format tabel frekuensi atau diagram yang disertai penjelasan dalam bentuk narasi.

2.12 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini akan dilakukan pemeriksaan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Penelitian ini dalam pelaksanaannya diterapkan beberapa etika penelitian dalam menjamin orisinalitas dan kerahasiaan data subjek peneliti. Dengan nomor rekomendasi etik dari Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan nomor 3103/UN4.14.1TP.01.02 /2024.