

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemberian Edukasi merupakan aspek yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup khususnya dalam upaya mengurangi prevalensi stunting. Edukasi kesehatan umumnya diberikan melalui penyuluhan dengan metode ceramah. Menemukan metode lain yang lebih efektif dalam memberikan edukasi kesehatan masih menjadi suatu yang perlu dilakukan (McNab & Skapetis, 2019). Media video edukasi dapat menjadi alternatif lain sebagai media penyuluhan kesehatan. Pemberian intervensi melalui audio visual bisa menjadi alternatif lain untuk meningkatkan pengetahuan responden. Media video edukasi dapat memberikan informasi mengenai topik secara baik dan jelas, karena memiliki unsur suara dan gambar sehingga mudah dimengerti (Hidayat & Ismawati, 2019). Kegiatan penyuluhan ataupun promosi kesehatan diperlukan media, salah satunya media yang dapat di manfaatkan yaitu berupa video maupun berupa gambar berisi informasi (Buku saku). Media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar (Gavic et al., 2021). Media audiovisual efektif dalam meningkatkan pemahaman. Tinjauan ini menyoroti pentingnya pemanfaatan media digital untuk menyebarkan pendidikan kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait nutrisi serta pencegahan stunting (Ayu et al., 2023).

Video dapat menarik perhatian ibu dengan cara yang lebih interaktif, sehingga memotivasi mereka untuk mempraktikkan informasi yang didapat (Ernawati, 2022). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, Nurmawati dan Sari pada tahun 2019 di kabupaten Blitar provinsi Jawa Timur faktor faktor berhubungan dengan pengetahuan tentang stunting yaitu usia, edukasi, dan informasi. Analisis uji regresi logistik menunjukkan informasi menjadi faktor yang paling dominan terhadap pengetahuan (Rahmawati A ,2019) Menurut penelitian yang dilakukan oleh Primi (2019) tentang pengaruh media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Pahandut Palangkaraya, didapatkan hasil bahwa analisis t-test menunjukkan ada pengaruh penyuluhan gizi tentang stunting menjadi hal dominan dalam perkembangan pemahaman ibu (Primi, 2019). Pemahaman ibu dapat meningkat setelah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual tentang pertumbuhan balita dan stunting (Asiva Noor Rachmayani, 2021).

Edukasi kesehatan dengan metode manual atau langsung dapat mempengaruhi pengetahuan stunting pada ibu hamil tetap dapat memberatkan peneliti dalam pengambilan data dan melakukan intervensi karena terlalu banyak responden sehingga perlu adanya metode dengan memberdayakan memberikan intervensi (Septyana, D., Astuti, T., & Kunci, 2022). Media video memiliki efektifitas sebanyak 6 kali terhadap pemahaman sasaran dibandingkan dengan hanya media verbal saja (Susilo, 2019). Beberapa penelitian menunjukan edukasi terkait stunting menggunakan video

edukasi dengan capaian mengarah kepositif. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Kurniati, 2021). Epistemologi stunting global pada anak-anak mencapai sekitar 21,3%, yang berarti 1 dari 5 anak mengalami gangguan pertumbuhan. Pada tahun 2020, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami stunting, 45,4 juta mengalami wasting, dan 38,9 juta mengalami kelebihan berat badan (WHO, 2023). Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi masalah stunting, salah satunya melalui edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan merupakan strategi penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan anak (Rahmuniyati et al., 2023). Penelitian menunjukkan bahwa metode ceramah dalam memberikan edukasi kesehatan dapat menghasilkan peningkatan pengetahuan yang bervariasi di antara responden. metode ceramah efektif dalam meningkatkan pemahaman tentang gizi di kalangan ibu hamil, Namun, selain menggunakan metode ceramah, perlu dilakukan inovasi agar penyebaran edukasi tentang stunting dapat lebih masif (Sekriptini et al., 2024). Selain itu, penelitian oleh (Setyowati et al., 2022)

Pendekatan edukasi yang interaktif dapat lebih meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan metode tradisional. Hal ini sejalan dengan temuan oleh (Lellyawaty et al., 2022), yang menekankan pentingnya metode pengajaran yang beragam untuk mencapai hasil yang optimal dalam edukasi kesehatan. Penggunaan Buku Saku sebagai media edukasi

terhadap pentingnya ASI dalam pencegahan stunting telah terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu, narasi ini lahir melalui penelitian mengenai buku saku menunjukkan bahwa mayoritas wanita hamil memiliki pemahaman yang baik tentang materi yang terkandung dalam buku pegangan ANC. Buku pegangan ini dianggap praktis dan dapat diterapkan di berbagai tingkatan sistem layanan kesehatan di Pakistan (Akhund & Avan, 2021). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa Buku saku dapat mengatasi kesulitan ibu hamil dalam memperoleh informasi yang tepat mengenai ASI dan stunting, sehingga mereka lebih memahami betul manfaat pemberian ASI eksklusif dalam perkembangan anak (Aryani et al., 2024). Oleh karena itu, penggunaan Buku saku sebagai alat edukasi dalam kampanye kesehatan sangat dianjurkan untuk meningkatkan kesadaran dan praktik pemberian ASI yang benar dalam pencegahan stunting (WHO, 2019).

Gabungan antara video edukasi dan Buku saku dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai ASI eksklusif lebih efektif dibandingkan dengan hanya menggunakan salah satu metode tersebut (Aryani et al., 2024). Video edukasi memberikan penjelasan secara rinci tentang pentingnya ASI, sedangkan Buku saku memberikan informasi praktis yang bisa langsung dibaca dan dipahami, seperti tips pemberian ASI yang benar dan cara menjaga kualitas ASI (Kehinde et al., 2024). Kombinasi keduanya dapat memperkuat daya ingat dan mendorong ibu untuk mengambil tindakan yang lebih baik dalam memberikan ASI pada anak mereka. Edukasi pada ibu mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan terhadap

pencegahan stunting. Sikap dan perilaku ibu selama menyusui didukung oleh pengetahuan ibu tentang membesarkan balitanya (Buraini, 2023).

Dampak stunting sangat luas. Stunting memberi dampak pada individu, keluarga, masyarakat dan negara. Sulawesi Tenggara menunjukkan fluktuasi prevalensi stunting, meningkat dari 22,7% pada 2020 menjadi 30% pada 2023, menjadikannya provinsi ketujuh tertinggi di Indonesia. Sementara itu, Kota Kendari mengalami penurunan signifikan dari 26,9% menjadi 15%, yang berarti 1 dari 7 anak usia 5 tahun mengalami stunting. Meskipun ada kemajuan, angka ini masih jauh dari target nasional untuk menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada 2023 (Kesehatan, 2023). Sehingga perlu dilakukan tindakan untuk mengurai permasalahan ini. Dampak *stunting* secara individu antara lain menyebabkan gangguan pertumbuhan otak yang dapat mengakibatkan terganggunya fungsi otak secara permanen. Anak dengan stunting mengalami kesulitan dalam belajar dan memiliki kemampuan motorik yang rendah. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (Ginting, S., Simamora, A. C. R., & Siregar, 2022). Risiko lain yang dihadapi anak stunting adalah adanya penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat ideal lahir rendah (Sarawasni, Anwar, M., & Permatasari, 2022).

Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif (Siregar, 2020). Terdapat hubungan yang erat antara praktik

menyusui dan stunting di kalangan anak-anak, sehingga perlu ada upaya intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan status gizi anak dan mencegah stunting di populasi yang berisiko (Tello et al., 2022). Pencegahan Stunting dimulai dari persiapan calon ibu hingga masa menjaga perkembangan bayi agar kualitas hidup anak lebih baik. Masa kehamilan dan pertumbuhan anak merupakan masa periode awal kehidupan atau biasa disebut 1000 Hari Pertama Kehidupan, sehingga bila terjadi gangguan pada periode tersebut akan berdampak permanen, tidak bisa diperbaiki. Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia, gizi juga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan anak (Ginting, 2022).

Dalam konteks pencegahan stunting, penelitian lain menunjukkan bahwa sebagian besar ibu rumah tangga mengalami peningkatan signifikan dalam pengetahuan setelah mengikuti program edukasi. Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh (Fitriani & Galaresa, 2021), ditemukan bahwa skor pretest dan posttest menunjukkan perbedaan yang signifikan ($P = .001$), yang mengindikasikan bahwa program edukasi yang diterapkan berhasil meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya gizi seimbang untuk pertumbuhan anak (Erika et al., 2024). Temuan ini didukung oleh penelitian oleh Rahmawati (2019), yang menekankan pentingnya peran ibu dalam pencegahan stunting melalui peningkatan pengetahuan gizi. Selain itu, penelitian oleh (Rahmawati & Retnaningrum, 2022) menunjukkan bahwa

peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi berkontribusi pada perbaikan status gizi anak.

Peningkatan pemahaman ibu dalam pemberian ASI sejumlah 11,1% setelah diberikan edukasi kesehatan dengan metode virtual (Alaydroes, 2019). ASI tidak hanya penting untuk kesehatan fisik bayi, tetapi juga berperan dalam mendukung perkembangan kognitif dan sosial bayi (Quan et al., 2023). Bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif cenderung memiliki perkembangan otak yang lebih optimal, yang berpengaruh pada kemampuan belajar dan tumbuh kembang mereka di kemudian hari (Quan et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif, yang dapat mencegah terjadinya stunting dan memastikan tumbuh kembang anak secara keseluruhan (Ramadhani et al., 2024).

Meskipun ASI memiliki manfaat yang sangat besar, banyak ibu yang masih tidak memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk bayi selama enam bulan pertama kehidupannya (Sudarta, 2022). Berbagai faktor seperti kurangnya pemahaman serta keterbatasan akses informasi yang tepat, seringkali menjadi hambatan dalam praktik pemberian ASI (Elis et al., 2020). Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian ASI. Salah satu cara yang efektif dalam meningkatkan pemahaman tersebut adalah melalui media edukasi, seperti video edukasi dan Buku saku yang dapat memberikan informasi dengan cara yang menarik dan mudah dipahami oleh ibu.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat pengaruh video edukasi dan Buku saku "AYOMI" (Ayo Optimalkan ASI untuk Mencegah Stunting) terhadap pemahaman ibu mengenai pentingnya ASI dalam pencegahan stunting?

1.3. Tujuan dan manfaat Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang berjudul ini antara lain:

1.3.1. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dalam penelitian ini mengetahui pengaruh video edukasi dan Buku saku "AYOMI" (Ayo Optimalkan ASI untuk Mencegah Stunting) terhadap pemahaman ibu mengenai pentingnya ASI dalam pencegahan stunting.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu untuk mengetahui:

- a. Menganalisis efektivitas media video edukasi berjudul "*AYOMI (Ayo Optimalkan ASI untuk Mencegah Stunting)*" dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya pemberian ASI sebagai upaya pencegahan stunting.
- b. Menganalisis efektivitas media buku saku "*AYOMI (Ayo Optimalkan ASI untuk Mencegah Stunting)*" dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang peran ASI dalam mencegah terjadinya stunting pada anak.

- c. Membandingkan efektivitas media video edukasi dan buku saku "AYOMI" dalam meningkatkan pemahaman ibu terkait pentingnya pemberian ASI dalam konteks pencegahan stunting.

1.3.2. Manfaat

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini memberikan manfaat ilmiah yang signifikan dengan memperkaya literatur tentang edukasi kesehatan dan pencegahan stunting. Hasilnya dapat membantu mengidentifikasi metode edukasi yang paling efektif, seperti video dan Buku saku, dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya ASI. Selain itu, temuan ini dapat menjadi dasar bagi pembuat kebijakan untuk merumuskan strategi yang lebih efektif dan membantu merancang program intervensi yang berbasis bukti, sehingga meningkatkan kesadaran dan kesehatan anak di masyarakat.

2. Manfaat Institusi

Penelitian ini dapat membantu institusi dalam merancang program kesehatan berbasis edukasi untuk ibu menyusui, meningkatkan reputasi dan kredibilitas institusi, serta membuka peluang untuk kolaborasi dengan lembaga lain. Selain itu, hasilnya dapat digunakan untuk memperkaya kurikulum edukasi, dan mendorong inovasi produk serta layanan di bidang kesehatan ibu dan anak.

3. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini berkontribusi pada ilmu pengetahuan dengan memperluas pemahaman tentang kesehatan masyarakat dan

edukasi kesehatan, khususnya terkait pengaruh video edukasi dan Buku saku AYOMI" (Ayo Optimalkan ASI untuk Mencegah Stunting) terhadap pemahaman ibu mengenai pentingnya ASI dalam pencegahan stunting. Dengan menyajikan data empiris, penelitian ini menganalisis efektivitas media komunikasi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat. Hasilnya diharapkan menjadi referensi bagi akademisi dan pembuat kebijakan untuk merancang intervensi berbasis bukti, serta membuka peluang untuk studi lanjutan dalam pengurangan stunting.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Edukasi Kesehatan

Edukasi merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku Edukasi. secara garis besar berpendapat bahwa Edukasi kesehatan adalah serangkaian pengalaman yang mempengaruhi sikap, pengetahuan, maupun habituasi seorang individu berkaitan dengan hidup sehat, baik dalam level individu, masyarakat maupun suatu ras (Widodo, 2019).

Edukasi kesehatan adalah bagian dari keseluruhan upaya kesehatan baik upaya promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Menurut Notoatmodjo (2007) dalam Widodo (2019) Edukasi kesehatan identik dengan penyuluhan kesehatan karena keduanya berorientasi pada perubahan perilaku yang diharapkan, yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya. Edukasi kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan, yaitu suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya dan tidak hanya mengaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktek kesehatan saja, tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Rachmawati (2019) menyatakan bahwa promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi

Edukasi kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi lingkungan (Rachmawati W., 2019).

2.2. Media Dalam Promosi Kesehatan

a. Definisi

Menurut Susilowati (2020) yang dimaksud dengan media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. Sekitar pertengahan abad 20 usaha pemanfaatan alat visual mulai dilengkapi dengan peralatan audio, maka lahirlah peralatan audio visual pembelajaran. Usaha-usaha untuk membuat pelajaran abstrak menjadi lebih kongkrit terus dilakukan. Dalam usaha itu, Edgar Dale membuat klasifikasi 11 tingkatan pengalaman belajar dari yang paling kongkrit sampai yang paling abstrak. Klasifikasi tersebut kemudian dikenal dengan nama “Kerucut Pengalaman” (*The Cone of Experience*) dari Edgar Dale. Ketika itu, para pendidik sangat terpicu dengan kerucut pengalaman itu, sehingga pendapat Dale tersebut banyak dianut dalam pemilihan jenis media yang paling sesuai untuk memberikan pengalaman belajar tertentu. Menurut Edgar Dale, dalam dunia Edukasi, penggunaan media/ bahan/ sarana belajar seringkali menggunakan prinsip kerucut pengalaman yang membutuhkan media belajar seperti buku teks, bahan belajar yang dibuat oleh pengajar dan audio-visual (Susilo, 2020).

b. Jenis Media Promosi Kesehatan

2.2.2.1. Media Cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah booklet, buku saku, Buku saku, flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), rubrik atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

2.2.2.2. Media Elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaianya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, cassette, CD, VCD, internet (computer dan modem), SMS (telepon seluler). Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain, lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk

produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

2.2.2.3. Media Luar Ruang

Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar, umbul-umbul, yang berisi pesan, slogan atau logo. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

2.2.2.4. Media Video

Edukasi melalui video untuk mencegah stunting dapat menjadi pendekatan yang sangat efektif. Video merupakan media elektronik yang menggabungkan elemen audio dan visual secara bersamaan, menghasilkan tayangan yang dinamis dan menarik. Video yang dikemas dalam format seperti VCD atau DVD memungkinkan informasi untuk dibawa kemana saja, mudah digunakan, dan dapat menjangkau audiens yang luas. Manfaat penggunaan video dalam edukasi untuk pencegahan

stunting antara lain, seperti yang dijelaskan oleh Andi Prastowo (2012) dalam Ramadhani (2020), antara lain:

1. Memberikan pengalaman yang tak terduga kepada audiens,
2. Menampilkan informasi secara nyata yang sebelumnya sulit terlihat,
3. Menganalisis perubahan dalam waktu tertentu,
4. Memberikan pengalaman nyata kepada audiens untuk merasakan keadaan tertentu,
5. Menyajikan studi kasus kehidupan nyata yang dapat memicu diskusi.

Dibandingkan dengan media lain, video dapat lebih cepat mempengaruhi audiens karena menggunakan cahaya sebagai titik fokus yang memengaruhi emosi dan psikologi penonton. Oleh karena itu, dalam edukasi untuk mencegah stunting, media video mampu meningkatkan pemahaman dengan cara yang menarik dan efektif, mempengaruhi fokus dan emosi audiens secara langsung.

2.2.2.5. Media Buku Saku

Buku saku merupakan media cetak yang dirancang secara ringkas dan praktis untuk memberikan informasi penting mengenai topik tertentu, yang mudah diakses dan dipahami oleh masyarakat. Dalam konteks promosi kesehatan, buku saku dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemberian ASI dalam mencegah stunting pada anak. Buku saku ini dapat dibawa kemana-mana, mudah digunakan, dan dapat menjangkau audiens yang luas.

Dengan cara ini, buku saku menjadi alat yang efektif dalam menyebarkan informasi mengenai pencegahan stunting melalui ASI (Ayu Oktavia & Atin Karjatin, 2021).

Buku saku mengenai pentingnya ASI dalam mencegah stunting memiliki pengaruh besar dalam menyebarkan informasi kepada masyarakat. Buku ini lebih mudah diterima dan dipahami karena disajikan dengan format yang sederhana dan praktis. Karena informasi yang terkandung dalam buku saku berfokus pada poin-poin penting, pembaca akan lebih mudah memahami manfaat ASI dan bahaya stunting bagi perkembangan anak. Buku saku memiliki banyak manfaat dalam mendukung proses promosi Kesehatan, di antaranya adalah (Lolita et al., 2023):

1. Memberikan Ringkasan Materi Secara Padat dan Jelas Buku saku menyajikan informasi dalam bentuk yang ringkas dan mudah dipahami, sehingga peserta didik dapat dengan cepat memperoleh gambaran umum tentang materi yang sedang dipelajari tanpa harus membaca buku teks yang panjang.
2. Memudahkan Akses Informasi di Mana Saja dan Kapan Saja Karena ukuran dan bentuknya yang praktis, buku saku dapat dengan mudah dibawa ke mana saja. Hal ini memungkinkan peserta didik untuk mengakses informasi kapan saja mereka membutuhkannya, baik itu di kelas, di rumah, atau dalam perjalanan.

3. Meningkatkan Pemahaman dan Fokus

Dengan informasi yang disajikan secara terstruktur dan singkat, buku saku dapat membantu peserta didik untuk tetap fokus pada poin-poin penting dalam materi yang dipelajari. Hal ini mempermudah mereka untuk memahami inti dari pelajaran tanpa merasa kewalahan dengan informasi yang terlalu banyak.

Penggunaan buku saku akan mempercepat pemahaman masyarakat tentang peran penting ASI dalam mencegah stunting. Dengan memanfaatkan buku saku sebagai alat promosi kesehatan, informasi ini dapat cepat tersebar dan dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari oleh ibu dan keluarga. Selain itu, buku saku ini dapat membantu meningkatkan kesadaran kolektif di masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif bagi perkembangan anak yang sehat dan bebas dari stunting (Hadara, Ice Rakizah Syafrie, 2019).

2.3. Tingkatan Pemahaman

Pemahaman merupakan suatu hal yang penting dalam mengembangkan suatu gagasan yang bersifat motivasi atau mendorong untuk melakukan suatu tindakan yang dianggap sangat bermanfaat, dalam proses pemahaman kearah yang lebih positif sehingga dapat membantu ke arah proses pemecahan dan peningkatan taraf hidup masyarakat . Menurut Sudirman dalam Lestari (2019), pemahaman adalah suatu kemampuan seseorang dalam mengartikan, menafsirkan, menerjemahkan atau menyatakan sesuatu dengan caranya sendiri tentang pengetahuan yang diterimanya dan pemahaman adalah

bagaimana cara setiap individu menerima informasi dari suatu objek. Kepahaman seseorang dapat dilihat dari tingkat pengetahuan yang diterima dalam hal tersebut.

Adapun tingkat pengetahuan dapat berupa cara seseorang dalam berpendapat, memperluas, menyimpulkan dan bahkan mengklasifikasi. Dengan demikian, dapat dikatakan pengetahuan dan pemahaman saling berkesinambungan karena pengetahuan adalah proses berpikir dan pemahaman adalah bentuk pengaplikasian dalam menerima suatu informasi (Diniyyah, 2022). Menurut Bloom (1956), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (know), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (recall) terhadap suatu yang spesifikasi dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.
2. Memahami (comprehension), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara luas.
3. Aplikasi (Aplication), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.
4. Analisis (analysis), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (synthesis), menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (evaluation), ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi.

Pada taksonomi bloom diatas terdapat enam (6) ranah kognitif meletakkan pemahaman lebih dari pengetahuan, menurut Bloom (1956) terdapat tiga (3) aspek pemahaman, yaitu :

- 1) Translasi adalah kemampuan untuk memahami suatu gagasan dan dapat disampaikan atau dinyatakan dengan menggunakan metode yang berbeda dari proses dicapai. Adapun indikator translasi menurut teori bloom, yaitu :
 - a. Kemampuan menerjemahkan hubungan yang dinyatakan dalam bentuk simbolik, termasuk ilustrasi, peta, tabel, diagram, rumus matematika dan lainnya ke dalam bentuk verbal dan sebaliknya
 - b. Kemampuan menerjemahkan abstraksi ke dalam bahasa yang lebih konkret
- 2) Interpretasi Kemampuan untuk memahami dan menafsirkan dengan meningkatkan kejelasan dari berbagai jenis bahan bacaan guna mendapatkan informasi yang tidak tercantum secara eksplisit dari sumber yang dirujuk.
- 3) Ekstrapolasi Kemampuan untuk menangani kesimpulan suatu data yang sama kaitannya dengan kesimpulan langsung yang dibuat dari pernyataan eksplisit dan menyatakannya secara efektif dan juga merupakan

kemampuan untuk memperkirakan atau memprediksi yang dapat berupa koesekuensi, implikasi dan akibat yang akan muncul berdasarkan motif dan pola-pola yang ada pada data (Adolph, 2021).

2.4. ASI eksklusif

2.4.1 Pengertian ASI eksklusif

Berdasarkan peraturan pemerintah No 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu eksklusif, ASI eksklusif adalah ASI untuk Bayi dari lahir sampai 6 bulan, tidak ada tambahan dan pengganti makanan atau minuman lain, kecuali vitamin, obat-obatan dan suplemen mineral. ASI eksklusif memberikan banyak kontribusi Memenuhi asupan gizi bayi dan balita, dampak pada pertumbuhan (Psikomotor, kognitif, sosial) dan daya tahan tubuh (Asmin, E., & Abdullah, 2021). Berdasarkan Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI eksklusif 2017, ASI eksklusif merupakan nutrisi yang hanya diberikan kepada Bayi dalam bentuk ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan bahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan bubur nasi. nutrisi optimal anak sehat pada usia ini, dianggap penting bahwa mereka diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sebelum diberikan makanan pendamping. Hal ini akan memudahkan pemahaman titik awal

anak dalam hal status gizi sebelum pemberian makanan pendamping ASI dimulai (Efendi, S., Sriyanah, N., Cahyani, A. S., Hikma, 2021).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 76 risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalorinya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Lestari, E. F., & Dwihestie, 2020).

2.4.2 Pengaruh ASI eksklusif dengan Pertumbuhan anak

Protein yang terdapat dalam ASI bermanfaat untuk pertumbuhan otak bayi. ASI mengandung banyak taurin yang berfungsi untuk pertumbuhan susunan syaraf. Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi pada awal usia kehidupannya. Hal ini tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi, tetapi juga karena ASI juga mengandung zat immunoglobik yang melindungi bayi dari infeksi. Bayi dapat mencapai pertumbuhan optimal apabila diberi ASI eksklusif sampai usia 4-6 bulan, dan setelah itu tetap

diberikan sampai 2 tahun dengan diberi tambahan makanan pendamping ASI (Lestari, E. F., & Dwihestie, 2020).

ASI eksklusif pada bayi dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan berat badan bayi usia 0-6 bulan dikarenakan sistem pencernaan belum sempurna, makanya hanya ASI lah yang menjadi makanan terbaik baginya. Selain itu pemberian makanan selain ASI pada bayi yang berumur < 6 bulan dapat menyebabkan alergi, bayi mengalami penyakit seperti diare, itu terjadi karena pencernaan bayi belum siap untuk menerima makanan selain ASI. ASI diwajibkan sampai bayi berumur 6 bulan karena dalam ASI banyak mengandung nutrisi (zat gizi) yang sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu gizi perkembangan anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan bahkan sejak dalam kandungan sekalipun. Kenaikan berat badan anak sangat dipengaruhi dimana anak tersebut mendapatkan asupan makanan yang adekuat, makanan yang berenergi yang dibutuhkan oleh anak untuk keperluan metabolisme basal, pertumbuhan dan aktivitas. Selain itu gizi perkembangan anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan bahkan sejak dalam kandungan sekalipun. Kenaikan berat badan anak sangat dipengaruhi dimana anak tersebut mendapatkan asupan makanan yang adekuat, makanan yang berenergi yang dibutuhkan oleh anak untuk keperluan metabolisme basal, pertumbuhan dan aktivitas (Fransisca, L., & Oktavia, 2019).

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung mengalami pertumbuhan yang optimal karena ASI mengandung nutrisi lengkap yang

sangat dibutuhkan bayi, seperti protein, lemak, vitamin, dan mineral, yang tidak dapat ditemukan dalam makanan lainnya. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dapat memenuhi semua kebutuhan gizi bayi dan memberikan perlindungan terhadap berbagai infeksi, yang menjadi salah satu faktor utama pencegahan stunting. Selain itu, ASI mengandung antibodi yang membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, yang sangat penting dalam mengurangi risiko infeksi yang dapat menghambat proses pertumbuhannya. Meskipun ASI eksklusif hanya salah satu dari berbagai faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak, peranannya dalam mendukung tumbuh kembang bayi sangat besar, dan manfaatnya tidak dapat digantikan oleh makanan atau cairan lainnya. Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif menjadi langkah penting dalam mencegah terjadinya stunting dan memastikan pertumbuhan yang sehat bagi bayi. (Asdiningrum, N. H., 2020).

2.5. Konsep Ibu

2.5.1 Pengertian Ibu

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Ibu berarti wanita yang telah melahirkan seorang anak. Ibu adalah sebutan untuk menghormati kodrat perempuan dan sebagai satu-satunya jenis kelamin yang mampu untuk melahirkan anak, menikah atau tidak mempunyai kedudukan atau tidak, seorang perempuan adalah seorang ibu. Istilah ibu diberikan pada ibu yang telah menikah dan mempunyai anak. Peranan ibu dinilai paling penting, melebihi peranan yang lain. Peran Ibu dalam keluarga antara lain pengasuh dan pendidik, partner ayah, manajer keluarga, menteri

keuangan keluarga, memberikan tauladan, psikologi keluarga, perawat dan dokter keluarga, penjaga bagi anak anaknya .

2.5.2 Peran dan fungsi ibu

Ibu adalah seorang yang mempunyai peran mendidik, mengasuh atau merawat dan memberikan kasih sayang, dan diharapkan dapat ditiru oleh anaknya. Peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak dikelompokkan menjadi tiga (Tarmizi, 2024), yaitu :

1. Asih

Kebutuhan asih meliputi memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada keluarga sehingga mereka tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya.

2. Asuh

Kebutuhan asuh dalam pemenuhan kebutuhan emosi atau kasih sayang meliputi memenuhi kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya terpelihara, sehingga diharapkan mereka menjadi anak-anak yang sehat baik fisik, mental, sosial dan spiritual. Kebutuhan fisik – biologis anak (asuh) meliputi kebutuhan sandang, pangan, papan seperti: nutrisi, imunisasi, kebersihan tubuh dan lingkungan, pakaian, pelayanan / pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, olahraga, bermain dan istirahat .

3. Asah

Kebutuhan asah dalam pemenuhan stimulasi mental meliputi pemenuhan kebutuhan pendidikan anak, sehingga menjadi anak mandiri dalam mempersiapkan masa depan (Tarmizi, 2024).

2.6. Anak Baduta (Bawah dua tahun)

Baduta adalah sebutan yang ditujukan untuk anak usia bawah dua tahun atau sekitar 0-24 bulan (Shelemo, 2023). Masa ini menjadi begitu penting karena di masa inilah upaya menciptakan sumber daya manusia yang baik dan berkualitas. Di masa baduta, anak-anak mengalami pertumbuhan fisik dan mental yang sangat pesat. Otak baduta pun siap untuk menghadapi berbagai stimulasi seperti belajar berbicara secara lancar dan berjalan. Oleh karena itu, kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan pun harus terpenuhi secara seimbang untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangannya (Rupiasih, 2022).

2.7. Stunting

2.7.1 Definisi

Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan (Tarmizi, 2024) (Andika & Rahmi, 2022). Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Rupiahsih, 2022).

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti

kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kementrian, 2020).

2.7.2 Penentuan Stunting

Panjang badan menurut umur merupakan pengukuran antropometri untuk status stunting. Panjang badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, panjang badan tumbuh seiring dengan penambahan umur (Maryati et al., 2023). Pertumbuhan panjang badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap panjang badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Pengukuran tinggi badan harus disertai pencatatan usia (TB/U). Tinggi badan diukur dengan menggunakan alat ukur tinggi stadiometer Holtain/mikrotoice (bagi yang bisa berdiri) atau baby length board (bagi balita yang belum bisa berdiri). Stadiometer holtain/mikrotoice terpasang di dinding dengan petunjuk kepala yang dapat digerakkan dalam posisi horizontal. Alat tersebut juga memiliki jarum petunjuk tinggi dan ada papan tempat kaki. Alat tersebut cukup mahal (Fitriani et al., 2023). sehingga dapat diganti dengan meter stick yang digantung di dinding dengan petunjuk kepala yang dapat digerakkan secara horizontal. Stick pada petunjuk kepala disertai dengan skala dalam cm. Kategori dan

ambang batas status stunting balita berdasarkan PB/U, adalah sebagai berikut (Rahayu A, Yulidasari F, Putri A, 2020):

Indeks	Katagori Status Gizi	Ambang Batas(Z-Score)
Tinggi Badan Menurut — Umur (TB/U) Anak Usia — 0-60 Bulan —	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD

Tabel 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks (TB/U)

2.7.3 Faktor Penyebab stunting

Menurut WHO, terdapat empat faktor utama yang dapat menyebabkan terjadinya stunting pada anak, yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan tambahan atau komplementer yang tidak adekuat, praktik menyusui yang kurang optimal, serta infeksi yang sering terjadi. Keempat faktor ini memiliki peran yang sangat penting dalam memengaruhi status gizi anak dan dapat menghambat pertumbuhannya secara keseluruhan. (Rahayu A, Yulidasari F, Putri A, 2020).

1. Faktor Keluarga dan Rumah Tangga

Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilannya pada usia remaja, kesehatan mental, intrauterine growth restriction (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air

yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah.

2. Faktor makanan tambahan

Setelah umur 6 bulan, setiap bayi membutuhkan makanan lunak yang bergizi sering disebut Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Dalam keadaan darurat, bayi dan balita seharusnya mendapat MP-ASI untuk mencegah kekurangan gizi. Untuk memperolehnya perlu ditambahkan vitamin dan mineral (variasi bahan makanan) karena tidak ada makanan yang cukup untuk kebutuhan bayi. Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas micronutrient yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energi pada complementary foods. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai, meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, pemberian makan yang tidak berespon. Makanan tambahan yang diberikan berupa makan lumat yang bisa dibuat sendiri berupa bubur tepung atau bubur beras ditambah lauk pauk, sayur, dan buah, sehingga perlu pengetahuan gizi yang baik (Dekkar, 2010). Konsumsi makanan bagi setiap orang terutama balita umur 1-2 tahun harus selalu memenuhi kebutuhan. Konsumsi makanan yang kurang akan menyebabkan ketidakseimbangan proses metabolisme di dalam tubuh, bila hal ini terjadi terus menerus akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Bukti menunjukkan keragaman diet yang lebih bervariasi dan konsumsi makanan dari sumber hewani terkait dengan perbaikan pertumbuhan linear. Analisis terbaru menunjukkan bahwa rumah tangga yang menerapkan diet yang beragam, termasuk diet yang diperkaya nutrisi

pelengkap, akan meningkatkan asupan gizi dan mengurangi risiko stunting (Rahayu A, Yulidasari F, Putri A, 2020).

3. Faktor Menyusui

Pemberian ASI memiliki berbagai manfaat terhadap kesehatan, terutama dalam hal perkembangan anak. Komposisi ASI banyak mengandung asam lemak tak jenuh dengan rantai karbon panjang (LCPUFA, long-chain polyunsaturated fatty acid) yang tidak hanya sebagai sumber energi tapi juga penting untuk perkembangan otak karena molekul yang dominan ditemukan dalam selubung myelin. ASI juga memiliki manfaat lain, yaitu meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, berdasarkan penelitian pemberian ASI dapat menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis, penyakit gastrointestinal, infeksi traktus respiratorius, serta infeksi telinga. Secara tidak langsung, ASI juga memberikan efek terhadap perkembangan psikomotor anak, karena anak yang sakit akan sulit untuk mengeksplorasi dan belajar dari sekitarnya. Manfaat lain pemberian ASI adalah pembentukan ikatan yang lebih kuat dalam interaksi ibu dan anak, sehingga berefek positif bagi perkembangan dan perilaku anak. Menurut Hien dan Kam (2008) dalam Rahayu (2020) pada balita yang tidak diberi ASI eksklusif (pemberian ASI < 6 bulan) risiko menjadi stunting 3,7 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang diberi ASI Eksklusif (≥ 6 bulan). Penelitian yang dilakukan oleh Teshome menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan kolostrum lebih berisiko tinggi terhadap stunting.

4. Faktor Infeksi

Penyebab langsung malnutrisi adalah diet yang tidak adekuat dan penyakit. Manifestasi malnutrisi ini disebabkan oleh perbedaan antara jumlah zat gizi yang diserap dari makanan dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Hal ini terjadi sebagai konsekuensi dari terlalu sedikit mengkonsumsi makanan atau mengalami infeksi, yang meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat gizi, mengurangi nafsu makan, atau mempengaruhi penyerapan zat gizi di usus. Kenyataannya, malnutrisi dan infeksi sering terjadi pada saat bersamaan. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarahkan ke lingkaran setan. Anak kurang gizi, yang daya tahan terhadap penyakitnya rendah, jatuh sakit dan akan menjadi semakin kurang gizi, sehingga mengurangi kapasitasnya untuk melawan penyakit dan sebagainya.

2.8. Penelitian Terkait

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Annisa Nuraini Puspa Sari Sri Astuti Lani Gumilang Didah (2019)	Effect of Health Education Video on Knowledge about Stunting among Women in Childbearing Age	Metode kuantitatif dengan desain studi eksperimen dengan rancangan one grup pretest dan post test	Edukasi video tentang stunting meningkatkan pengetahuan Ibu secara signifikan dengan p value 0,000 ; r value 0,690
2	Sopyah Anggraini , Sarmanda Siregar, Ratna Dewi (2020)	Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Cinta Rakyat	Metode kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan metode kuasi eksperimen (Quasi Experiment), dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan pre-test and post-test group design.	Perbedaan yang signifikan antara pengetahuan Ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media audio visual dengan p value 0,001 (p < 0,05) dan ada perbedaan yang signifikan antara sikap Ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media audio visual dengan p value 0,004 (p < 0,05).

3	Asri Masitha Arsyati (2019)	Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang	Desain penelitian dengan teknik Quasi Eksperiment, dimana kelas ibu hamil di berikan perlakuan berupa teknik penyuluhan menggunaka n audio visual dan simulasi. Pengukuran dilakukan di awal dan diakhir penyuluhan di hari yang sama dengan tujuan melihat efektifitas perubahan teknik tersebut.	Hasil penelitian menunjukan rata-rata ibu kurang memahami stunting serta pencegahannya , kandungan gizi dalam makanan, fungsi karbohidrat, dan protein saat sebelum intervensi. 21,4% yang pengetahuanny a tidak mengalami perubahan atau tetap berpengetahua n kurang setelah diberikan pendidikan gizi melalui media audio visual.
---	-------------------------------------	---	---	---

4	Delvia Marcelinna (2020)	Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Puskesmas Kelurahan Semper Barat I Tahun 2020	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode quasi experiment dalam one group pre-test post-test. Populasi dalam penelitian ini adalah kader posyandu di Puskesmas Kelurahan Semper Barat I	sarkan analisa menggunakan Uji Paired T-Test, terdapat peningkatan yang bermakna (p-value 0,0001) antara pre-post test pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam pencegahan stunting dengan menggunakan media video
5	Zakarias R. Kantohe Vonny N. S. Wowor Paulina N. Gunawan (2019)	Perbandingan efektivitas pendidikan kesehatan gigi menggunakan media video dan flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak	Jenis penelitian ialah quasi experiment dengan rancangan non equivalent control group. Sampel yaitu siswa SDN Kolongan yang berusia 10-11 tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKG menggunakan media video dan flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak masingmasing dengan nilai $p=0,000$. Hasil uji statistik perbandingan efektivitas PKG dengan menggunakan kedua media tersebut mendapatkan nilai $p= 0,007$. Simpulan: PKG menggunakan

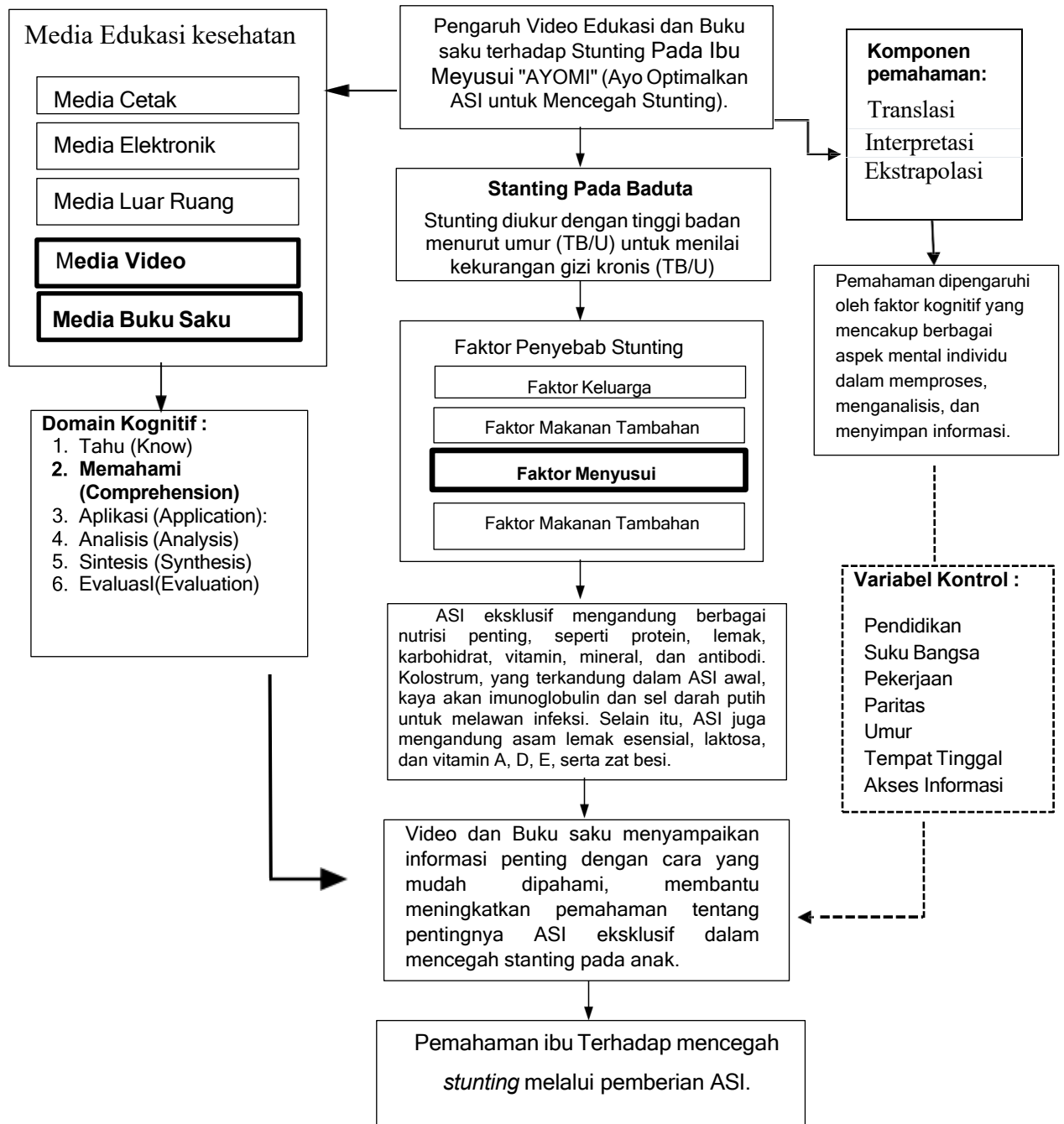
				media video dan flip chart efektif terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak. PKG menggunakan media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak dibandingkan menggunakan media flip chart
6.	Jannah & Sofiana (2019)	Penerapan edukasi dengan media audio visual dan modul terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian MP-ASI	penelitian pre experimental design dengan the one group pretest dan posttest design. Penelitian the one group pre test dan post test design adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan suatu kelompok subjek. Kelompok subjek akan dilakukan	Tujuan penelitian ini adalah melakukan penerapan edukasi menggunakan media audio visual dan modul terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan. menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada 5 partisipan yaitu ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan.

	observasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi	Data diperoleh dari kuesioner dan observasi.
--	--	--

Tabel 2 Penelitian Terkait

2.9. Kerangka Teori

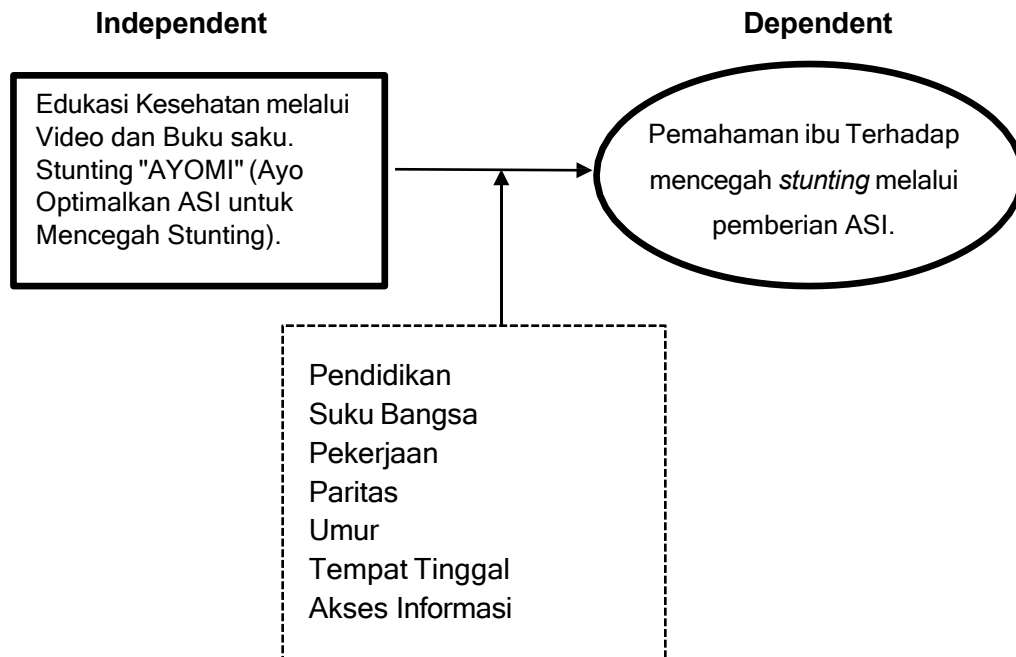
Kerangka teori merupakan model awal dalam sebuah penelitian yang menggambarkan hubungan antar variabel yang diteliti. Dengan adanya kerangka teori yang jelas, peneliti dapat memahami lebih baik konsep-konsep yang terlibat dan mengarahkan analisis serta interpretasi hasil penelitian dengan lebih sistematis dan terstruktur.(Swarjana, 2021). Kerangka teori dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1 Kerangka Teori dan Alur Hubungan Variabel Penelitian: Pengaruh Media Edukasi terhadap Pemahaman Ibu dalam Pencegahan Stunting melalui Pemberian ASI

2.10. Kerangka Konsep

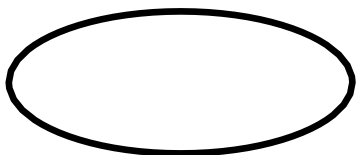
Kerangka konsep adalah gambaran sistematis tentang hubungan antar variabel dalam penelitian, yang digunakan untuk mengembangkan pemahaman dan merumuskan hipotesis yang akan diuji. Adapun sebagai berikut :



Keterangan :



: Variabel Independent



: Variabel Dependent



: Variabel Kontrol

Gambar 2 Kerangka Konsep dan Hipotesis

2.11. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah hasil yang diharapkan atau hasil yang diantisipasi dari sebuah penelitian. Hipotesis dibuat berdasarkan teori atau studi empiris (Swarjana, 2021). “Ada pengaruh Edukasi dengan video dan Buku saku terhadap pemahaman ibu untuk mencegah stunting melalui pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu. Kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan pada skema seperti di bawah ini

1. Terdapat pengaruh yang signifikan antara edukasi melalui video edukasi “AYOMI (Ayo Optimalkan ASI untuk Mencegah Stunting)” terhadap peningkatan pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI dalam pencegahan stunting.
2. Terdapat pengaruh yang signifikan antara edukasi melalui buku saku “AYOMI (Ayo Optimalkan ASI untuk Mencegah Stunting)” terhadap peningkatan pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI dalam pencegahan stunting.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam peningkatan pemahaman ibu antara kelompok yang menerima edukasi melalui video dan kelompok yang menerima edukasi melalui buku saku.

2.12. Definisi Operasional

Definisi operasional merujuk pada perumusan konkret dan spesifik mengenai bagaimana variabel atau konsep abstrak diukur dan dievaluasi dalam penelitian. sehingga memungkinkan observasi dan pengukuran yang objektif. Dengan mendefinisikan variabel secara operasional, peneliti dapat

memastikan bahwa konsep yang diteliti dapat diamati dan dianalisis secara konsisten. Adapun definisi Oprasional penelitian ini dapat digambarkan pada skema seperti di bawah ini :

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Independent		1. Video 2. Buku saku	1. Pre test 2. Post	Ordinal
	Edukasi Kesehatan :	Edukasi kesehatan merupakan suatu proses pemberian informasi dari peneliti kepada ibu dengan untuk mencegah <i>stunting</i> melalui pemberian ASI dengan media video dan Buku saku			
	Video :	Video adalah media yang menyajikan informasi dalam bentuk gambar bergerak yang diiringi dengan suara. Video dapat digunakan untuk menyampaikan pesan, informasi, atau edukasi dengan cara yang lebih ideo	kuesioner	1. Pre test 2. Post	Ordinal

edukasi mencegah stunting melalui ASI adalah media edukasi yang memberikan informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk tumbuh kembang anak yang sehat.

Buku Saku :	Buku saku adalah jenis buku kecil dan praktis yang biasanya berukuran kecil dan mudah dibawa ke mana-mana. Buku saku mencegah stunting melalui ASI adalah panduan praktis yang memberikan informasi singkat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk mencegah stunting pada anak. Buku ini bertujuan untuk mengedukasi ibu dan masyarakat tentang manfaat ASI	kuesioner	1. Pre test 2. Post	Ordinal
-------------	--	-----------	------------------------	---------

		dalam mendukung tumbuh kembang anak yang sehat, dengan penyajian yang mudah dipahami.			
2.	Dependent: Pemahaman ibu Terhadap mencegah <i>stunting</i> melalui pemberian ASI.	Pemahaman ibu terhadap ASI merujuk pada pemahaman informasi tentang pentingnya pemberian ASI dalam pencegahan stunting	Baik bila menjawab pertanyaan dengan benar presentase 76-100%. Cukup Bila menjawab pertanyaan dengan benar presentase 56-75%. Kurang bila menjawab pertanyaan dengan benar presentase < 56%	Semakin tinggi skor yang diperoleh setelah diberikan intervensi, maka pemahaman ibu terhadap pemberian ASI untuk pencegahan stunting semakin baik	Interval
3.	Variabel Kontrol : Pendidikan :	Kemampuan dan pengembangan kepribadian dalam lembaga formal ataupun dalam sekolah yang didasarkan	kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. D3 5. S1 6. S2	Ordinal

pada ijazah terakhir yang dimiliki ibu hamil tersebut.

Suku bangsa	Suku bangsa adalah kelompok sosial yang memiliki identitas budaya, bahasa, adat istiadat, sejarah, dan leluhur yang sama, yang diwariskan secara turun-temurun dalam suatu komunitas masyarakat tertentu.	kuesioner	1. Tolaki 2. Bugis 3. Muna 4. Buton 5. Jawa 6. Sunda 7. Lainnya	Ordinal
Paritas	Jumlah anak yang lahir hidup saat pengambilan data	kuesioner	1. Prigravida 2. Multigravida	Ordinal
Pekerjaan	Status pekerjaan ibu saat pengambilan data Usia responden sejak lahir hingga pengambilan data (diukur dalam tahun) yang ditunjukkan dengan KTP	kuesioner	1. Wiraswasta 2. Karyawan 3. IRT 4. PNS 5. Lainnya...	Ordinal

Umur	Usia responden sejak lahir hingga pengambilan data (di ukur dalam tahun) yang ditunjukkan dengan KTP	kuesioner	1. <20 tahun 2. 20 – 35 tahun 3. > 35 tahun	Rasio
Tempat tinggal	Bangunan yang digunakan oleh individu sebagai tempat untuk menetap, berlindung, dan menjalankan aktivitas sehari-hari	kuesioner	1. Pribadi 2. Orang Tua	Nominal
Akses Informasi	Paparan ibu terhadap informasi kesehatan yang telah diperoleh dari media seperti televisi, internet, radio, media sosial, atau tenaga kesehatan.	Kuesioner	1. Pernah 2. Tidak Pernah	Ordinal

Tabel 3 Definisi Oprasional