

PENGEMBANGAN MODUL EDUKASI ONLINE TENTANG PENCEGAHAN STUNTING DAN PENGARUHNYA TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI KABUPATEN SAMBAS TAHUN 2023

Lydia Febri Kurniatin¹, Affi Zakiyya², Dessy Hidayati Fajrin³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak

Jl.Dr. Soedarso, Pontianak, kaliamantan Barat

Lydia.febriy@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Kasus Stunting di Kabupaten Sambas berjumlah 32,6% (SSGI, 2021) dan menduduki peringkat ke-4 di Kalimantan Barat. Salah satu pencegahan kejadian stunting adalah memberikan edukasi dalam 1000 hari pertama kehidupan sehingga perlu dikembangkan media yang efektif untuk pendidikan kesehatan.

Tujuan Penelitian: untuk menilai efektifitas Modul Edukasi online dalam pencegahan stunting Bagi ibu hamil wilayah Puskesmas Sambas Kabupaten Sambas

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, metode penelitian yaitu *Preexperimental* dengan *pretest-posttest design*. Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Sambas. Jumlah sampel yang akan digunakan sebanyak 40 orang pada kelompok intervensi dengan menggunakan *e modul* dan 40 orang pada kelompok kontrol dengan menggunakan video. Teknik sampling yang digunakan yaitu menggunakan non random sampling, dengan teknik purposive.

Hasil penelitian: Analisis univariat menggambarkan hasil dari 80 responden dalam penelitian ini, hampir seluruh responden (92,5%) ibu berusia reproduksi sehat, hampir sebagian responden (46,3%) ibu berpendidikan menengah (SMA) dan sebagian besar merupakan multigravida (62,5%). Analisis bivariat dengan *Wilcoxon* menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dengan media video dan *e modul* pendampingan 1000 HPK (*p value* = 0.000) serta tidak ditemukan perbedaan efektivitas antara kedua media (*p value* = 0.231).

Simpulan: terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dengan media video dan *e modul* pendampingan 1000 HPK serta tidak ditemukan perbedaan efektivitas antara kedua media.

Kata kunci: E-Modul, Pendampingan 1000 HPK, Ibu hamil

ABSTRACT

Background: Stunting is a condition of growth deficiency in toddlers due to chronic malnutrition, resulting in children being too short for their age. Stunted toddlers in the future will have difficulty in achieving optimal physical and cognitive development. Stunting cases in Sambas Regency amounted to 32.6% (SSGI, 2021) and ranked 4th in West Kalimantan. One of the ways to prevent stunting is to provide education in the first 1000 days of life, so it is necessary to develop effective media for health education.

Research Objective: to assess the effectiveness of the online Education Module in preventing stunting for pregnant women in the Sambas Health Center area, Sambas Regency.

Research Methods: This type of research is quantitative research. The research method is Preexperimental with pretest-posttest design. The research was conducted in the Sambas Health Center area. The number of samples to be used were 40 people in the intervention group using e-modules and 40 people in the control group using videos. The sampling technique used is using non-random sampling, with purposive technique.

Results: Univariate analysis illustrated the results of 80 respondents in this study, almost all respondents (92.5%) were mothers of healthy reproductive age, almost half of the respondents (46.3%) had secondary education (SMA) and most were multigravida (62.5%). Bivariate analysis with Wilcoxon concluded that there was a significant difference in knowledge between before and after getting education with video media and e-modules of 1000 HPK assistance (*p value* = 0.000) and there was no difference in effectiveness between the two media (*p value* = 0.231).

Conclusion: There is a significant difference in knowledge between before and after receiving education with video media and e-modules for 1000 HPK assistance and no difference in effectiveness between the two media.

Keywords: 1000 HPK Assistance, E-Module, Pregnant Women

PENDAHULUAN

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (1).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. 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. Selain itu, praktik pengasuhan yang kurang efektif dan terbatasnya akses pelayanan kesehatan selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) juga mempengaruhi risiko stunting. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (1).

Kejadian balita stunting (pendek) juga merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 menyimpulkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia adalah sebesar

24,4% dan Kalimantan Barat di tahun yang sama menduduki peringkat ke-7 dengan besaran kasus 29,8%. Melihat capaian tersebut, berarti masih diperlukan usaha yang sangat besar untuk memenuhi target penurunan stunting tahun 2024 yaitu 14% (2).

Sambas merupakan salah satu kabupaten di Kalimantan Barat yang terletak berbatasan dengan Malaysia timur (Sarawak). Stunting di Kabupaten Sambas juga termasuk tinggi. Hasil data Riskesdas 2018 menyimpulkan kasus stunting di Kabupaten sambas dari N tertimbang sebesar 110 disimpulkan kasus pendek sebesar 64,56% dan yang dinyatakan sangat pendek 27,67% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Untuk tahun 2021, berdasarkan data SSGI 2021, prevalensi balita stunted adalah 32,6% dan menduduki peringkat ke-4 di Kalimantan Barat. Kabupaten Sambas juga memiliki 10 desa lokus stunting (2).

Dalam jangka pendek, dampak stunting dapat meningkatkan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal yang tidak optimal, kapasitas belajar dan performa yang kurang baik serta peningkatan biaya kesehatan. Anak-anak yang menderita stunting akan tumbuh dengan postur tubuh yang tidak optimal, berisiko obesitas, hipertensi, diabetes hingga kanker. Selain itu juga menurunkan kesehatan reproduksi, serta menurunkan produktivitas dan kapasitas kerja. Dampak tersebut juga tentunya akan menjadi beban negara dan meningkatkan potensi kerugian ekonomi yang sangat besar (1).

Untuk mencegah hal tersebut, pemerintah mencanangkan program intervensi

pencegahan stunting terintegrasi yang melibatkan lintas kementerian dan lembaga. Pada tahun 2019, ditetapkan 100 kabupaten di 34 provinsi sebagai lokasi prioritas penurunan stunting. Jumlah ini akan bertambah sebanyak 60 kabupaten pada tahun berikutnya. Dengan adanya kerjasama lintas sektor ini diharapkan dapat menekan angka stunting di Indonesia sehingga dapat tercapai target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2025 yaitu penurunan angka stunting hingga 40% (1).

Hasil research peneliti sebelumnya tentang determinan kejadian stunting di wilayah puskesmas Saigon kecamatan Pontianak timur tahun 2019 mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keterpaparan ibu tentang informasi 1000 HPK dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0.000$). Hasil analisis lain menunjukkan nilai Odd Ratio sebesar 2,4 sehingga disimpulkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan informasi tentang 1000 HPK akan memiliki peluang sebesar 2,4 kali untuk mengalami stunting (3).

Salah satu penyebab kejadian stunting adalah ibu yang tidak mendapatkan edukasi yang baik tentang 1000 HPK. Periode 1000 hari pertama kehidupan terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun. Dengan demikian, 1000 hari pertama kehidupan terjadi pada saat ibu hamil dan menyusui hingga usia anak 23 bulan. Periode ini disebut pula sebagai *window of opportunities* atau *golden periode* (periode emas).

Periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan periode kritis dalam kehidupan manusia dan memberikan dampak

jangka panjang terhadap kesehatan dan fungsinya. Dampak yang ditimbulkan diantaranya adalah malnutrition pada periode ini bersifat permanen dan berjangka panjang (4).

Stunting pada balita di Indonesia tidak disebabkan oleh 1 penyebab pada 1 masa tahap pertumbuhan saja, namun proses tersebut disebabkan oleh multifactor dan berkesinambungan dalam 1000 HPK, dimulai dari saat konsepsi hingga balita berusia 2 tahun. Pada periode tersebut banyak permasalahan kesehatan yang dapat terjadi khususnya mengenai praktik pengasuhan yang kurang optimal, diantaranya anemia dan KEK pada saat hamil, ANC tidak sesuai standar, persalinan tidak ditolong oleh tenaga kesehatan, tidak melakukan IMD, tidak memberikan ASI eksklusif, tidak memberikan imunisasi dasar lengkap hingga tidak memberikan MP ASI yang baik. Semua siklus permasalahan tersebut terjadi pada 1000 HPK anak. Sehingga ibu sebagai orang terdekat yang memberikan pengasuhan pada balita, harus mendapatkan informasi yang memadai tentang optimalisasi pertumbuhan anak pada 1000 HPK sehingga dapat memaksimalkan perannya dan kasus malnutrisi pada balita dapat dicegah (1).

Ketidaktahuan tentang penyebab kejadian Stunting dalam 1000 HPK adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian Stunting di Kalimantan Barat sehingga diperlukan pendidikan kesehatan dengan media yang efektif untuk peningkatan pengetahuan tersebut dengan harapan ibu mampu mencegah kejadian tersebut sedini mungkin (3).

Media atau alat peraga adalah alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran. Media pendidikan kesehatan disebut juga sebagai alat peraga karena berfungsi membantu dan memeragakan sesuatu dalam proses pendidikan atau pengajaran. Prinsip pembuatan alat peraga atau media bahwa pengetahuan yang ada pada setiap orang diterima atau ditangkap melalui pancaindra. Semakin banyak pancaindra yang digunakan, semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Pembagian alat peraga secara umum terbagi menjadi tiga yaitu: alat bantu lihat (*visual aids*), Alat bantu dengar (*audio aids*), dan alat bantu dengar dan lihat (*audio visual aids*) (5)

Hasil research peneliti sebelumnya tentang Efektitas Penyuluhan Kesehatan dengan Menggunakan Media Booklet dan Video 1000 HPK dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Sambas mendapatkan hasil bahwa kedua media tersebut efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting. Namun pelaksanaan penelitian sangat kesulitan dalam proses pengumpulan responden dikarenakan masa pandemi COVID-19 sehingga diperlukan inovasi media edukasi lainnya yang lebih interaktif dan mudah.

Penelitian pengembangan modul online telah dilakukan pada berbagai penelitian sebelumnya dengan sasaran kader dan ibu hamil. Salah satu penelitian tersebut adalah pengembangan modul deteksi dini risiko stunting terhadap pengetahuan ibu hamil di Makasar dan didapatkan hasil mayoritas

responden yakni 82.5% mengalami peningkatan pengetahuan hal ini menyatakan bahwa modul yang dikembangkan dapat menjadi media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil (6).

Modul edukasi online adalah desain media pembelajaran online yang berisi materi edukasi dan disertai *link* video informasi terkait pendampingan 1000 HPK. Modul dalam penelitian ini di desain secara online karena beradaptasi dengan masa pandemi *COVID-19* sehingga memudahkan peserta untuk mendapatkan informasi dari rumah.

Penelitian ini, merupakan kelanjutan pengembangan dan penerapan penggunaan modul online pencegahan stunting di Kabupaten Sambas. Penelitian ini menilai efektifitas modul edukasi online terhadap pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting di wilayah Puskesmas Sambas Kabupaten Sambas Tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, metode penelitian yaitu *Preexperimental* dengan *pretest-posttest design* yaitu dilakukan dengan cara memberikan pretest (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi. Setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan posttest (pengamatan akhir) pada masing-masing kelompok. Penelitian ini telah lolos uji etik dari komisi etik Poltekkes kemenkes Pontianak dengan sertifikat No.06/KEPK-PK.PKP/V/2023.

Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Sambas. Besar sampel ditentukan

dengan menggunakan rumus Lemeshow komparatif numerik dua kelompok independen (7). Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 40 orang pada kelompok intervensi dengan menggunakan e modul dan 40 orang pada kelompok kontrol dengan menggunakan video. Teknik sampling yang digunakan yaitu menggunakan *non random sampling*, dengan *teknik purposive*.

HASIL

Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Sambas, Kabupaten Sambas. Sampel adalah ibu hamil berjumlah 80 orang. Pelaksanaan penelitian dimulai dengan pengajuan etik bulan mei 2023 dan dilanjutkan dengan penelitian hingga September 2023.

Sebelum analisis bivariat, peneliti melakukan uji normalitas data terhadap variabel pengetahuan dengan uji *Kolmogorov-smirnov*.

Hasil uji menghasilkan nilai probabilitas (p) sebesar 0,000 pada kedua variabel sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut tidak berdistribusi normal. Selanjutnya peneliti melakukan upaya transformasi data dan melakukan uji normalitas data kedua dan hasilnya tetap tidak berdistribusi normal. Sehingga untuk uji bivariat dilakukan dengan uji *Wilcoxon*.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	n	%
Usia responden	<20	2	2.5
	20-35	74	92.5
	>35	4	5
Tingkat Pendidikan	Dasar	16	20
	Menengah	37	46.3
	Tinggi	27	33.8

Jumlah	1	29	36.3
kehamilan	2-5	50	62.5
	>5	1	1.3
		80	100

Hasil analisis univariat pada tabel 1 menggambarkan hasil dari 80 responden dalam penelitian ini, hampir seluruh responden (92,5%) ibu berusia reproduksi sehat, hampir sebagian responden (46,3%) ibu berpendidikan menengah (SMA) dan sebagian besar merupakan multigravida (62,5%).

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Hamil sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi dengan Media Video Pendampingan 1000 HPK

	n	Median (minimum- maksimum)	p
Pengetahuan sebelum edukasi	40	80 (60-100)	0,000
Pengetahuan setelah edukasi		100 (80-100)	

Hasil analisis univariat diketahui bahwa dengan menggunakan media video 1000 HPK diperoleh median skor pengetahuan sebelum edukasi adalah sebesar 80 dengan nilai minimum maksimum masing-masing adalah 60 hingga 100. Untuk pengukuran kedua atau post test setelah diberikan media video didapatkan median skor meningkat menjadi 100 dan nilai minimum maksimum sebesar 80 hingga 100. Analisis data dilakukan dengan uji *Wilcoxon* dan didapatkan hasil p value = 0.000 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dengan media video pendampingan 1000 HPK.

Tabel 3. Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah diberikan Edukasi dengan Media Video Pendampingan 1000 HPK

	n	Median (minimum- maksimum)	p
--	---	----------------------------------	---

Pengetahuan sebelum edukasi	40	85 (20-100)	0,000
Pengetahuan setelah edukasi		100 (50-100)	

Hasil analisis univariat diketahui bahwa dengan menggunakan media e-modul 1000 HPK diperoleh median skor pengetahuan sebelum edukasi adalah sebesar 85 dengan nilai minimum maksimum masing-masing adalah 20 hingga 100. Untuk pengukuran kedua atau post test setelah diberikan media e-modul didapatkan median skor meningkat menjadi 100 dan nilai minimum maksimum sebesar 50 hingga 100. Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon dan didapatkan hasil p value = 0.000 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dengan media e-modul pendampingan 1000 HPK.

Tabel 4. Perbedaan efektivitas Media e-modul dan Video Pendampingan 1000 HPK

	n	Median (minimum-maksimum)	p
e-modul	40	10 (0-30)	0,231
Video		10 (0-30)	

Hasil analisis univariat diketahui bahwa dengan menggunakan media e-modul dan video 1000 HPK diperoleh median skor perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi adalah sebesar 10 dengan nilai minimum maksimum yang sama yaitu 0 hingga 30.

Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon dan didapatkan hasil p value = 0.231 sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan selisih pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah mendapatkan

edukasi dengan media video dan e-modul pendampingan 1000 HPK. Kedua media secara statistik dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting dalam 1000 HPK, namun secara statistik tidak ada perbedaan efektifitasnya.

PEMBAHASAN

Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon dan didapatkan hasil p value = 0.000 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dengan media video pendampingan 1000 HPK.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Hamimah (2020). Berdasarkan Uji Wilcoxon yang telah dilakukan diketahui bahwa sebanyak 208 subyek yang pengetahuannya mengalami peningkatan sesudah diberi penyuluhan dan sebanyak 3 subyek tidak mengalami peningkatan pengetahuan, diperoleh nilai signifikansi p = 0,000 (8).

Hal serupa juga dijelaskan pada penelitian Arsyati (2019). Setelah mendapatkan edukasi dengan media video, terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting. Tingkat pengetahuan ibu merupakan faktor yang dapat memengaruhi status gizi anak. Setelah diberikan informasi kesehatan maka ibu akan memiliki wawasan terkait konsep, penyebab dan pencegahan stunting. Pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan karena akan menimbulkan kemauan dalam diri ibu untuk mengikuti dan mengetahui lebih banyak (9).

Hasil analisis tersebut sesuai dengan penelitian Sopyah dkk (2020) yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media audio visual dengan p value masing-masing adalah 0,001 dan 0,004 (10).

Hasil penelitian dari peneliti sebelumnya juga menyimpulkan hal serupa. Hasil analisis disimpulkan ada perbedaan pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media video (p value= 0,000) (11).

Pengetahuan bukan merupakan penyebab langsung terjadinya kasus stunting balita namun sangat berpengaruh pada penyebab langsung kejadian stunting. Hal tersebut karena akan memengaruhi pola pengasuhan anak diantaranya pola pemberian makan anak. Intervensi gizi spesifik adalah salah satu upaya pencegahan dan mengurangi penyebab langsung kejadian stunting dan berkontribusi sebesar 30%. Oleh karena itu diperlukan upaya pemberian informasi dengan media yang lebih menarik diantaranya melalui media audio visual sehingga dapat memudahkan ibu untuk memahami pesan (9).

Penelitian lainnya menyimpulkan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pemberian media video karena video dapat mencerminkan adanya penyerapan informasi yang lebih efektif dengan menggunakan indera penglihatan dan pendengaran serta dapat meningkatkan pengetahuan dibandingkan hanya menggunakan indera penglihatan (12).

Seiring dengan kemajuan zaman dan teknologi, video dijadikan media pilihan untuk

meningkatkan pengetahuan dan sikap responden. Video diketahui dapat menyajikan objek dalam kondisi sebenarnya sehingga kita dapat menarik informasi secara utuh. Selain itu penggunaan media cetak yang dihasilkan melalui proses mekanik dan fotografis hanya menstimulasi indera penglihatan, sedangkan media audio visual dapat memberikan stimulus terhadap mata (penglihatan) dan telinga (pendengaran) (13).

Hasil analisis data lainnya didapatkan kesimpulan terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dengan media *e-modul* pendampingan 1000 HPK.

Media adalah alat perantara yang digunakan untuk menyampaikan informasi kepada penerima yang dituju. Media yang digunakan dalam promosi kesehatan dapat berupa gambar, *booklet*, grafik, video, film dan lainnya. Perkembangan teknologi sebagai media promosi dan komunikasi telah berkembang dengan masif. Masyarakat lebih akrab dengan adanya media promosi yang dapat diakses melalui telepon genggam (*handphone*). Modul edukasi online adalah desain media pembelajaran online yang berisi materi edukasi dan disertai link video informasi terkait pendampingan 1000 HPK.

Modul dalam penelitian ini di desain penggunaannya secara online karena beradaptasi dengan masa pandemi *COVID-19* sehingga memudahkan peserta untuk mendapatkan informasi dari rumah. E-modul yang digunakan merupakan output penelitian peneliti tahun sebelumnya. E-modul dirancang menggunakan *canva* dan *heyzine flip book* yang

terintegrasi di canva, selanjutnya di share ke dalam grup *Whats app* responden penelitian dalam bentuk link <https://heyzine.com/flipbook/94b5fd7af6.html>.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya. Johariyah & Mariati (2018) menyimpulkan bahwa e modul efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja dalam memahami kesehatan reproduksi remaja (KRR). Modul dapat digunakan sebagai media pembelajaran mandiri oleh peserta. Modul dapat dijadikan media yang efektif dan efisien untuk merangsang indra penglihatan dan pendengaran sehingga informasi akan lebih mudah untuk diingat (14).

Penelitian lainnya juga menyimpulkan hal yang sama. Esensi pendidikan kesehatan adalah kegiatan transfer informasi agar peserta mengetahui, yakin dan melakukan anjuran kesehatan yang disampaikan. Kegiatan penyuluhan seharusnya tidak terhenti pada jumlah pertemuan yang dilakukan, tetapi proses yang dapat dilakukan terus menerus, sehingga media yang dipilih adalah media yang digunakan berulang kali seperti e modul. Penelitian yang dilakukan oleh Delvina & Rahayu (2021) menyimpulkan penggunaan e modul dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI Eksklusif ($p\text{ value}=0,003$) (15).

Penelitian yang dilakukan Razi & Surayah (2023) menyimpulkan e modul adalah media yang lebih efektif dibandingkan media poster dalam meningkatkan pengetahuan hingga keterampilan. Strategi promosi kesehatan yang aktif dan konstruktif dapat meningkatkan perilaku hidup dan motivasi (16).

Penelitian dengan penggunaan media digital telah sering digunakan. Penelitian lainnya dengan media serupa dilakukan oleh Fajarnita & Herlitawati (2023). Hasil analisis menyimpulkan bahwa pemberian informasi kesehatan bagi ibu dapat disesuaikan dengan kemajuan teknologi. Penggunaan media digital memberikan kemudahan akses sehingga dapat meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan yang baik dapat menstimulus kemandirian ibu dalam berperilaku (17).

Hasil analisis lainnya disimpulkan tidak terdapat perbedaan selisih pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dengan media video dan e modul pendampingan 1000 HPK. Kedua media secara statistik dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting dalam 1000 HPK, namun secara statistik tidak ada perbedaan efektifitasnya.

Peningkatan pengetahuan dan sikap akan lebih maksimal didapatkan apabila terdapat kombinasi media booklet dan audio visual sangat berpengaruh dalam meningkatkan skor pengetahuan dan sikap karena akan sangat mempermudah dan mempercepat penyampaian informasi (19).

Tidak ada satu media pun yang dianggap paling efektif, namun dengan mengkombinasikan beberapa media dan metode yang juga disesuaikan dengan karakteristik dan latar belakang sasaran/ peserta didik akan memberikan efek maksimal (20).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah e modul dan video dapat dijadikan media yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting di masa 1000 HPK.

REFERENSI

1. Kemenkes RI. Topik Utama Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. 2018.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/ Kota Tahun 2021. Jakarta; 2021.
3. Kurniatin LF, Lepita L. Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. *J Kesehat Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*. 2020;8(1):9.
4. Qulub ST. 1000 Hari Pertama Kehidupan Perspektif Hukum Islam. 2016;2.
5. Sari MM, Penyuluhan P, Laktasi M, Pengetahuan T, Sikap D, Tentang B, et al. Maya Maulida Sari: Pengaruh Penyuluhan Manajemen Laktasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Bidan Tentang Manajemen Laktasi Di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2009, 2009. 2009.
6. Musdalifah, Manapa ES, Ahmad M, Nontji W, Deviana Soraya Riu, Hidayanti H. Pengembangan Modul Deteksi Risiko Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil. *Oksitosin J Ilm Kebidanan*. 2020;7(2):62–75.
7. Dahlan MS. Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014.
8. Hamimah, Azinar M. Penyuluhan Kesehatan melalui Media Video Explainer Berbasis Sparkol Videoscribe. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2020;4(4):535–42.
9. Arsyati AM. Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. *Promotor*. 2019;2(3):182.
10. Anggraini SA, Siregar S, Dewi R. Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Cinta Rakyat. *J Ilm Kebidanan Imelda*. 2020;6(1):26–31.
11. Kurniatin LF, Zakiyya A. Pendidikan Kesehatan dengan Media Video dan Booklet Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting Health Education with Video Media and Booklet Mentoring for the First 1000 Days o. *J Kesehat Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*. 2022;10(1):28–37.
12. Wardani AI, Kurniasari L. Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Dalam Upaya Pencegahan Perilaku Seks Pranikah pada Siswa Kelas VIII di SMP Nuri Samarinda. 2017 Aug 10 [cited 2021 Nov 11]; Available from: <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2>

- 017/105
13. Anggraini S, Siregar S, Dewi R. Pengaruh Media Audio Visual terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap pada Ibu Hamil tentang Pencegahan Stunting Di Desa Cinta Rakyat. *J Ilm Kebidanan Imelda* [Internet]. 2020;6(1):26–31. Available from: <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/>
14. Afifah Johariyah TM. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pemberian Modul terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja. *Manaj Kesehat yayasan RS DR Soetomo*. 2018;4:38–46.
15. Delvina V, Rahayu LS. Efektiiitas Pemberian Penyuluhan Kesehatan dengan Menggunakan Modul ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Matern Child Heal Care*. 2021;3(2):522–33.
16. Razi P, Promosi J, Poltekkes K, Jambi K, Kesehatan J, Poltekkes G, et al. Efektivitas Electronic Module (E-Modul) Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Keterampilan Mencuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Usia Sekolah di Panti Asuhan Abul Hasan Jambi Effectiveness of Health Promotion Electronic Module (E-Modul) to Improve Handw. *Indones J Heal Promot Behav*. 2023;5(1):29–34.
17. Fajarnita A, Herlitawati. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting. *J Ris Rumpun Ilmu Kesehat*. 2023;2(1):187–
- 97.
18. Ashyar R. Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran. Jakarta: Gaung Persada (GP) Press Jakarta; 2011.
19. Kurnianingsih M. Efektivitas Penggunaan Kombinasi Media Audio Visual dan Booklet dibanding Media Booklet terhadap Pengetahuan Toilet Training pada Ibu yang Memiliki Balita. *Smart Med J*. 2019;2(1):1.
20. Sadiman AS, Rahardjo R, Haryono A, Rahardjito. Media Pendidikan, Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2011.