



**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA BERBASIS VIDEO DAN
LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER SAKA BAKTI
HUSADA DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI KECAMATAN
SUKARAME PADA MASA PANDEMI *COVID-19*
TAHUN 2022**

Heni Handayani, Mamlukah, Rossi Suparman, Dwi Nastiti Iswarawanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

promkesheni@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi stunting mengalami peningkatan dari tahun 2019 yaitu 27,5% menjadi 29,6% tahun 2020. Kabupaten Tasikmalaya merupakan peringkat ke 10 tertinggi di Jawa Barat yaitu mencapai angka 24,2%. Kecamatan Sukarame memiliki prevalensi stuntingnya tertinggi yaitu sebesar 14% atau 166 orang. Tujuan: Untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan melalui media terhaap pengetahuan dan sikap kader dalam pencegahan stunting di Kecamatan Sukarame. Penelitian ini merupakan metode eksperimen dengan desain penelitian eksperimen semu (quasi-experimental). Populasi penelitian 124 anggota, dan pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 95. Analisis dilakukan dengan univariat dan bivariate. Sebagian besar responden merupakan kader perempuan (61,1%) dan berusia 18 tahun (61,1%). Intervensi paling banyak yang diberikan menggunakan media video sebanyak 37,9%, leaflet 31,6% dan kombinasi antara video dan leaflet sebesar 30,5%. Untuk hasil analisis bivariat kelompok kombinasi baik pada variabel pengetahuan ($75 \pm 12,05$) dan sikap ($7,28 \pm 1,03$), yaitu masing-masing memiliki kenaikan sebesar 75 dan 7,28. Terdapat pengaruh pemberian promosi kesehatan melalui media video, leaflet dan kombinasi video dan leaflet. Intervensi berupa kombinasi antara video dan leaflet memberikan pengaruh yang paling baik.

Kata Kunci : Leaflet, Media Video, Promosi Kesehatan, Stunting



Pendahuluan

Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur, bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD (Kemenkes RI, 2018). Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2020 diperkirakan sebanyak 22% atau sebanyak 149,2 juta balita di dunia mengalami stunting. (Kemenkes RI, 2020)

World Health Organization (WHO) tahun 2020 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Selatan dan Tenggara setelah Timor Leste (50.5%) dan India (38.4%) yaitu sebesar 36.4%. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2019 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2020. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan prevalensi stunting sebesar 30,8% (Kemenkes RI, 2020).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 menunjukkan

kejadian balita stunting sebesar 21.20% pada tahun 2017, dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu 28.27% dan tahun 2019 lebih meningkat yaitu 31.4%. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, pada tahun 2021 Kabupaten Tasikmalaya merupakan peringkat ke 10 tertinggi di Jawa Barat yaitu mencapai angka 24,2% (SSGI, 2021)

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021 menunjukkan jumlah balita sebanyak 17.254 yang mengalami stunting. Kecamatan Sukarame merupakan salah satu kecamatan yang masuk dalam lokus stunting karena prevalensi stuntingnya tertinggi yaitu sebesar 14% atau 166 orang, dibandingkan dengan Kecamatan lainnya diantaranya Kecamatan Jatiwaras dengan yang memiliki prevalensi 13,4%. Kontribusi dari kader remaja Kecamatan Sukarame dalam pencegahan stunting masih dirasa kurang, dibuktikan dengan belum terbentuknya posyandu remaja di seluruh desa (Dinkes Tasikmalaya, 2021).

Promosi kesehatan menjadi tingkatan paling dasar dalam pencegahan. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stunting. KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai KEK dan faktor yang



mempengaruhi serta bagaimana menanggulangnya merupakan salah satu upaya untuk penanggulangan masalah Kesehatan (Waryana, 2010). Salah satu cara mempermudah penerimaan pesan yang disampaikan dalam penyuluhan dapat menggunakan media (Waryana, 2018).

Video Explainer Sparkol videoscribe merupakan sebuah media pembelajaran video animasi yang terdiri dari rangkaian gambar yang disusun menjadi sebuah video utuh. Pemilihan media video ini, merujuk pada penelitian Prawesti, et al (2018) yang menyatakan bahwa intervensi penyuluhan kesehatan menggunakan media video memiliki pengaruh lebih tinggi dalam peningkatan literasi kesehatan ibu dibandingkan dengan intervensi standar seperti brosur (Wulandari, 2016)

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan untuk membandingkan pemberian promosi Kesehatan berbasis media video dengan leaflet tentang pencegahan stunting pada Kader Saka Bakti Husada di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*quasi-experimental*) dengan rancangan pretest-posttest. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu promosi kesehatan melalui media berbasis video, leaflet dan kombinasi video dengan leaflet. Sedangkan variabel dependennya yaitu pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang stunting. Populasi dalam penelitian ini adalah kader kesehatan Saka Bakti Husada di Kecamatan Sukarame yang berjumlah 124 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara acak (random) dengan menggunakan rumus slovin dengan hasil sebanyak 95 responden. Teknik pengumpulan data dengan angket menggunakan kuisisioner. Analisis data dilakukan 4 tahap yaitu analisis deskriptif, analisis univariat, analisis bivariat menggunakan *Wilcoxon Signed test*, analisis multivariat menggunakan uji *One-way Anova* dan uji *Kruskal-Wallis* dengan tingkat kepercayaan 5%. Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei-Juni 2022.



Hasil

Tabel 1.
Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Bebas Dan Terikat Di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang 2021

No	variabel	Jumlah (n=95)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	- Laki-laki	37	38,9
	- perempuan	58	61,1
2	Usia		
	- 17	29	30,5
	- 18	58	61,1
	- 19	8	8,4
3	Intervensi		
	- video	36	37,9
	- leaflet	30	31,6
	- kombinasi	29	30,5
4	Pengetahuan		
	Mean±SD	20,66±7,47	
	Min-max	0-37,5	
5	Sikap		
	Mean±SD	1,34±0,736	
	Min-max	0-3	

Sumber : Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merupakan kader perempuan (61,1%) dan berusia 18 tahun (61,1%). Intervensi paling banyak yang diberikan menggunakan media video sebanyak

37,9%, leaflet 31,6% dan kombinasi antara video dan leaflet sebesar 30,5%. Rata-rata pengetahuan kader sebelum diberikan intervensi sebesar 20,66+7,47, dan sikap sebesar 1,34+0,736.

Tabel 2.
Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader

Karakteristik	Video (n= 36)	Leaflet (n= 30)	Kombinasi (n=29)	P-Value
Pengetahuan (pre)	20,14±7,49	21,25±6,69	20,69±8,37	0,000
Pengetahuan (post)	92,01±9,04	87,92±10,11	95,69±7,67	0,000
Sikap (pre)	1,25±0,649	1,37±0,765	1,41±0,825	0,000
Sikap (post)	8,44±0,652	8,03±0,669	8,69±0,541	0,000

Sumber : Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 2 rata-rata pengetahuan dan sikap meningkat di semua kelompok setelah diberikan intervensi.

Hasil uji normalitas menyatakan bahwa nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), sehingga



menggunakan uji non-parametrik karena data terdistribusi tidak normal.

Tabel 3.
Analisis bivariat sebaran data pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi

Variabel	video	P-value	leaflet	p-value	kombinasi	P-value
Pengetahuan (pre)	20,14±7,49 0-37,5	0,000	21,25±6,69 12,5-37,5	0,000	20,69±8,37 12,5-37,5	0,000
Pengetahuan (post)	92,01±9,04 75-100		87,92±10,11 75-100		95,69±7,67 75-100	
Sikap (pre)	1,25±0,649 0-3	0,000	1,37±0,765 0-3	0,000	1,41±0,825 0-3	0,000
Sikap (post)	8,44±0,652 7-9		8,03±0,669 7-9		8,69±0,541 7-9	

Sumber : Penelitian, 2022

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap antara sebelum dan setelah diberikan intervensi pada semua kelompok dan ditunjukkan dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Sehingga, dapat dikatakan bahwa intervensi yang diberikan dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap kader. Pengetahuan setelah intervensi menggunakan video rata-rata sebesar 92,01. Sedangkan, pada intervensi menggunakan leaflet rata-rata pengetahuan

menjadi 87,92. Tingkat pengetahuan paling tinggi ditunjukkan oleh intervensi kombinasi antara video dan leaflet dengan rata-rata sebesar 95,69. Sikap responden setelah diberikan intervensi menggunakan video meningkat menjadi 8,44 dan kelompok yang mendapatkan leaflet mempunyai rata-rata sikap sebesar 8,03. Rata-rata sikap paling tinggi terdapat pada kelompok yang mendapatkan intervensi kombinasi antara video dan leaflet sebesar 8,69.

Tabel 4.
Uji Beda Antarkelompok

Variabel	Video (n= 36)	leaflet (n= 30)	Kombinasi (n=29)	p-value
Pengetahuan (post-pre)	71,88±10,93 50-88	66,67±10,552 50-88	75±12,05 50-88	0,014
Sikap (post-pre)	7,19±1,04 5-9	6,67±0,76 5-8	7,28±1,03 5-9	0,019

Sumber : Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 4 dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan secara signifikan rata-rata pengetahuan

pada ketiga kelompok perlakuan, dengan nilai $p=0,014$ ($p<0,05$). Demikian halnya, terdapat perbedaan secara signifikan rata-



rata sikap pada ketiga kelompok perlakuan, yang ditunjukkan dengan nilai $p=0,019$ ($p<0,05$). Sehingga, dapat dinyatakan bahwa jenis intervensi yang diberikan dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap kader.

Jika dilihat dari rata-rata nilai delta (setelah-sebelum intervensi), kelompok kombinasi memiliki nilai rata-rata yang paling tinggi, baik pada variabel pengetahuan ($75\pm 12,05$) dan sikap ($7,28\pm 1,03$), yaitu masing-masing memiliki kenaikan sebesar 75 dan 7,28. Perubahan rata-rata selanjutnya disusul oleh kelompok dengan menggunakan media video saja, dengan variabel pengetahuan ($71,88\pm 10,93$) dan sikap nya ($7,19\pm 1,04$), artinya responden yang mendapatkan KIE video mengalami rata-rata peningkatan pengetahuan sebesar 71,88 dan sikap sebesar 7,19. Untuk posisi terakhir rerata kenaikan terdapat pada kelompok dengan intervensi menggunakan leaflet saja dengan variabel pengetahuan ($66,67\pm 10,552$) dan sikap ($6,67\pm 0,76$), artinya kelompok yang mendapatkan informasi menggunakan leaflet hanya naik sebesar 66,67 dan 6,67 untuk sikap responden. Berdasarkan hasil di atas dapat dikatakan bahwa intervensi berupa kombinasi antara video dan leaflet

memberikan pengaruh yang paling baik.tidak normal.

Pembahasan

Gambaran variabel dependen dan independen

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan remaja putri. Remaja merupakan kelompok yang terkait dan mudah dipengaruhi oleh *peers* (kelompok sebaya). Sehingga, kader remaja menjadi salah satu agen perubahan (*agents of change*) bagi kelompoknya. Menurut Permenkes No. 25 Tahun 2014, partisipasi kader remaja dalam pelaksanaan upaya kesehatan bertujuan untuk memupuk kebiasaan hidup sehat agar memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat aktif, berpartisipasi dalam program peningkatan kesehatan, baik di sekolah, di rumah maupun dalam lingkungan masyarakat (Kemenkes RI, 2018)

Saka Bhakti Husada merupakan satuan karya pramuka di bidang kesehatan yang dibentuk di tingkat kwartir ranting (kecamatan) dan bekerjasama dengan puskesmas sebagai instruktur (Kwarnas, 2011). Publikasi yang dilakukan pada kader Saka Bhakti Husada di sebuah SMK di



Tasikmalaya menyatakan bahwa 14 dari 16 anggotanya (87,5%) merupakan siswa putri (Fitriani, dkk 2020).

Intervensi paling banyak yang diberikan menggunakan media video sebanyak 37,9%, leaflet 31,6% dan kombinasi antara video dan leaflet sebesar 30,5%. Video merupakan salah satu media audio visual dalam penyuluhan. Video akan membantu dalam melakukan penyuluhan, agar pesan-pesan kesehatan yang disampaikan lebih jelas dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan orang tersebut dengan jelas dan tepat. Sedangkan, leaflet merupakan salah satu bentuk media KIE yang berbentuk cetak (Tindaon, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata pengetahuan awal responden tentang stunting sangat rendah, dengan nilai tertingginya sebesar 37,5% (<40%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah, dkk yang menyatakan bahwa remaja putri mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang stunting. Rendahnya pengetahuan stunting dalam penelitian ini dimungkinkan karena materi stunting umumnya tidak dibahas pada kelompok remaja, tetapi pada ibu yang memiliki anak balita (Hasanah, U., & Permadi, 2020)

Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Berbasis Video, Leaflet dan Kombinasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pengetahuan

Hipotesis adanya pengaruh promosi kesehatan melalui media berbasis video, leaflet dan kombinasi terhadap pengetahuan kader Saka Bakti Husada tentang pencegahan stunting. Hipotesis tersebut diterima karena terdapat perbedaan rata-rata peningkatan pengetahuan dan sikap antara sebelum dan sesudah pemberian media KIE. Perbedaan rata-rata terjadi pada semua kelompok media KIE, baik video, leaflet, maupun kombinasi antara keduanya yaitu ($92,01 \pm 9,04$), ($87,92 \pm 10,11$) dan ($95,69 \pm 7,67$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hamimah yang menyatakan bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu tentang stunting sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan melalui media video explainer berbasis Sparkol Videoscribe yaitu nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). (Hamimah, 2019).

Pengetahuan adalah salah satu domain yang dibutuhkan dalam membentuk tindakan seseorang. Proses meningkatkan pengetahuan membutuhkan pesan yang akan disampaikan. Media dalam



menyampaikan pesan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pemberian informasi melalui video (Waryana, 2019).

Sikap

Hipotesis adanya pengaruh promosi kesehatan melalui media berbasis video, leaflet dan kombinasi terhadap sikap kader Saka Bakti Husada tentang pencegahan stunting. Hipotesis tersebut diterima karena terdapat perbedaan rata-rata perubahan sikap antara sebelum dan sesudah pemberian media KIE. Baik menggunakan media video, leaflet, maupun kombinasi antara keduanya yaitu $(8,44 \pm 0,652)$, $(8,03 \pm 0,669)$ dan $8,69 \pm 0,541$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Panjaitan yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata skor sikap tentang pencegahan KEK setelah diberikan penyuluhan menggunakan media video. (Panjaitan, 2019).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari Jeni Pesonawati, yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap tentang bahaya narkoba pada remaja di SMA Negeri 2 Sukoharjo (Pesonawati J., 2014). Sikap dalam teori Green merupakan faktor predisposing yang berpengaruh

terhadap perilaku seseorang. Perubahan sikap tidak sederhana perubahan pengetahuan. Untuk membentuk sikap atau kesediaan seseorang untuk berperilaku yang ditawarkan, seseorang membutuhkan keyakinan yang kuat akan manfaat dari perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Perbedaan Rata-rata Pengetahuan dan Sikap Antar Kelompok Intervensi

Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap antarkelompok perlakuan. Peningkatan pengetahuan dan sikap paling tinggi terjadi pada kelompok yang mendapatkan media KIE kombinasi antara video dan leaflet yaitu sebanyak 95,69, daripada hanya menggunakan video saja 92,01 ataupun leaflet saja yaitu hanya 87,92.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Sabarudin dkk. Berdasarkan hasil uji statistik dalam penelitian tersebut yang diuji dengan wilcoxon diperoleh nilai pada penggunaan media video & leaflet $P=0,001 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pengetahuan sebelum dan setelah edukasi secara online. Pada media video $P=0,248 > 0,05$, hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna setelah edukasi secara online. Sedangkan pada media leaflet



$P=0,045 < 0,05$, hal ini menunjukkan ada perbedaan bermakna setelah edukasi secara online. Pada penelitian ini media video & leaflet serta media leaflet lebih efektif digunakan sebagai edukasi pencegahan COVID-19 secara online dibandingkan media video saja. (Sabarudin,dkk 2020)

Indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata, kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui mata. Selain itu, 13% sampai 25% lainnya tersalur melalui indera yang lain. Media seperti video animasi dan gambar visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi. Hal ini menjelaskan bahwa media kombinasi memberikan peningkatan pengetahuan dan sikap paling tinggi (Alfianur., 2017).

Kesimpulan

Terdapat pengaruh promosi kesehatan melalui kombinasi media berbasis video dan leaflet terhadap sikap dan pengetahuan kader tentang pencegahan stunting sebelum dan sesudah melakukan promosi kesehatan. Kelompok kombinasi memiliki nilai rata-rata yang paling tinggi, baik pada variabel pengetahuan dan sikap. Sehingga, dapat dikatakan bahwa intervensi

promosi kesehatan melalui media video dan leaflet memberikan pengaruh yang paling baik untuk kader Saka Bakti Husada Dalam Pencegahan Stunting Di Kecamatan Sukarame Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022.

Saran

Bagi Kader Saka Bakti Husada diharapkan bisa menjadi peer konselor bagi teman-temannya khususnya menyampaikan pesan kesehatan sehingga bisa meningkatkan derajat kesehatan di tatanan pendidikan dan untuk masyarakat diharapkan bisa meningkatkan partisipasinya dalam setiap upaya pembangunan kesehatan.

Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk memberikan edukasi yang berkelanjutan dan berbasis pada pemberdayaan kelompok masyarakat, dan menggunakan media edukasi dan promosi kesehatan yang lebih komprehensif akan memberikan pengaruh yang lebih baik pada pengetahuan dan sikap.



Daftar Pustaka

- .Alfianur. (2017). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Metode Ceramah Dengan Media Leaflet Pada Siswa Kelas 5. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2).
- Dinkes Tasikmalaya. (2021). *Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya*.
- Hamimah. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Explainer Berbasis Sparkol Videoscribe Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting*.
- Hasanah, U., & Permadi, M. R. (2020). Pengaruh media booklet terhadap pengetahuan remaja putri mengenai stunting di Kabupaten Probolinggo. *Harena; Jurnal Gizi*, 1(1), 56–64.
- Kemendes RI. (2018a). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*.
- Kemendes RI. (2018b). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendes RI. (2020). *Kemendrian kesehatan RI*.
- Kwarnas. (2011). *Syarat-Syarat Kecakapan Umum (SKU) Golongan Penegak dan Pendega*.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Panjaitan, A. A., Widagdo, L., & Prabamurti, P. N. (2019). No Title. (*Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*), 3(1), 44-64.
- Pesonawati J. (2014). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Sikap Remaja Tentang Bahaya Narkoba Di SMA Negeri 2 Sukoharjo*.
- Sabarudin, Mahmudah, R., Ruslin, Aba, L., Nggawu. L. o., Syahbudin, Hasyin, M. S. (2020). Efektifitas Pemberian Edukasi Secara Online Melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galanika*.
- SSGI. (2021). *Buku saku hasil studi status gizi indonesia*.
- Tindaon. (2017). *Pengaruh Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Melalui Media Leaflet dan Video terhadap Kesehatan*.
- Waryana. (2018). *Promosi Kesehatan*.
- Waryana. (2019). *Pedoman Penanggulangan Masalah Stunting Berbasis Pemberdayaan Masyarakat*, Yogyakarta.
- Wulandari. (2016). *Pengembangan Media Pembelajaran Menggunakan Sparkol Videoscribe*.