



Efektivitas Penyuluhan Kesehatan melalui Teknologi Digital terhadap Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting di Desa Bojong

Annisa Syafa Nursabilla^{1*}, Indra Tri Astuti², Nopi Nur Khasanah³

¹⁻³Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No.Km.4, Terboyo Kulon, Genuk, Kota Semarang 50112

*Penulis Korespondensi: annisa1@gmail.com

Abstract. The 2022 SSGI data show that 20.8% of children under five in Central Java experience stunting, with the highest prevalence found in Brebes Regency at 29.1%. Mothers play a crucial role in preventing stunting among children. Health education utilizing digital technology is one of the strategies that can be applied to address this issue. This study aimed to determine the effectiveness of digital technology-based health education on improving mothers' knowledge regarding stunting prevention in Bojong Village, Brebes Regency. A quasi-experimental design with a pre-post test control group was employed, involving 42 respondents divided into an experimental group (education through video followed by WhatsApp Group follow-up) and a control group (oral education). The results showed a significant increase in knowledge scores in both groups ($p < 0.05$), from 2.71 to 9.9 in the experimental group and from 3.76 to 7.76 in the control group. It can be concluded that nutritional education delivered through both digital media and oral communication is equally effective in improving mothers' knowledge about stunting prevention.

Keywords: Digital Technology; Knowledge; Pre-Post Test; Quasi Experiment; Stunting

Abstrak. Data SSGI tahun 2022 menunjukkan bahwa 20,8% anak balita di Jawa Tengah mengalami stunting, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Brebes sebesar 29,1%. Peran ibu sangat penting dalam upaya pencegahan stunting pada balita. Penyuluhan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi digital menjadi salah satu strategi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan kesehatan berbasis teknologi digital terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai pencegahan stunting di Desa Bojong, Kabupaten Brebes. Penelitian menggunakan desain quasi experiment dengan rancangan pre-post test control group, melibatkan 42 responden yang terbagi dalam kelompok eksperimen (penyuluhan melalui video dengan tindak lanjut melalui WhatsApp Group) dan kelompok kontrol (penyuluhan secara lisan). Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan yang signifikan pada kedua kelompok ($p < 0,05$), yaitu dari 2,71 menjadi 9,9 pada kelompok eksperimen dan dari 3,76 menjadi 7,76 pada kelompok kontrol. Disimpulkan bahwa penyuluhan gizi melalui media digital maupun lisan sama-sama efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai pencegahan stunting.

Kata kunci: Pengetahuan; Pre-Post Test; Quasi Experiment; Stunting; Teknologi Digital

1. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan di bawah standar pertumbuhan anak (Perpres Indonesia, 2021). Kondisi ini dapat terjadi sejak dalam kandungan akibat gizi ibu hamil yang buruk hingga masa pertumbuhan anak karena kurangnya asupan gizi, tidak mendapat ASI eksklusif, atau kesalahan pemberian MPASI, khususnya rendahnya konsumsi protein hewani (Ekholuenetale et al., 2020).

Dampak jangka panjang stunting meliputi gangguan fisik, penurunan kognitif, hingga risiko kematian (Montenegro et al., 2022). Secara global, prevalensi stunting masih tinggi yakni 22% atau 149,2 juta anak pada tahun 2020 (WHO, 2021), sementara di Indonesia mencapai 24,4% pada 2021 dan turun menjadi 17,8% di 2023, dengan target 14% di 2024 (Dirjen Pembangunan Daerah, 2024). Kasus di Jawa Tengah masih cukup tinggi (20,8%), dengan prevalensi terbesar di Brebes (29,1%) (SSGI, 2022).

Dalam studi pendahuluan di Desa Bojong, Brebes, masih banyak ibu yang enggan memanfaatkan layanan posyandu untuk imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang anak. Dari 20 ibu yang diwawancarai, hanya 6 yang memahami ciri-ciri stunting, 4 kurang mengetahui pencegahan, dan 10 tidak bisa menilai tumbuh kembang anak sesuai usia.

Padahal, posyandu sudah rutin mengadakan imunisasi dan pemberian makanan bergizi bagi anak stunting. Hal ini menunjukkan rendahnya pengetahuan ibu tentang stunting yang dapat memengaruhi praktik perawatan anak (Forh et al., 2022). Padahal, ibu memiliki peran penting pemenuhan gizi anak (Saleh et al., 2021), sehingga peningkatan pengetahuan menjadi kunci pencegahan stunting (Nsiah-Asamoah et al., 2022).

Stunting tidak hanya berdampak pada kesehatan anak secara individu, tetapi juga berimplikasi luas terhadap pembangunan bangsa. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki kemampuan belajar yang lebih rendah, produktivitas kerja yang menurun, dan risiko penyakit kronis lebih tinggi di usia dewasa (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hal ini menimbulkan beban sosial ekonomi bagi keluarga dan negara, terutama di wilayah dengan prevalensi tinggi seperti Brebes. Oleh karena itu, upaya intervensi gizi dan edukasi masyarakat harus dilakukan secara komprehensif, mulai dari masa kehamilan hingga 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yang merupakan periode emas untuk mencegah terjadinya stunting.

Di sisi lain rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan dasar seperti posyandu menjadi tantangan tersendiri dalam pencegahan stunting. Banyak ibu yang kurang menyadari pentingnya imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, serta pola pemberian makan yang sesuai standar gizi. Kondisi ini menunjukkan masih terbatasnya literasi kesehatan di tingkat rumah tangga. Penelitian sebelumnya

menyebutkan bahwa tingkat pendidikan dan akses informasi sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam perawatan anak (Rahmawati et al., 2021). Strategi penyuluhan yang inovatif, mudah diakses, dan menarik sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat.

Pemanfaatan teknologi digital sebagai media penyuluhan kesehatan menjadi alternatif yang potensial dalam menjawab tantangan tersebut. Konten berbasis audiovisual terbukti lebih mudah dipahami dan diingat dibandingkan penyampaian konvensional, karena melibatkan indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan. Selain itu, media digital dapat diakses kapan saja dan di mana saja, sehingga memudahkan ibu-ibu muda yang memiliki keterbatasan waktu untuk hadir dalam kegiatan tatap muka. Beberapa studi di Indonesia dan negara berkembang lainnya menunjukkan bahwa intervensi berbasis teknologi digital mampu meningkatkan pengetahuan ibu terkait gizi anak dan praktik pencegahan stunting secara signifikan (Lusiani et al., 2021; Janitra et al., 2021). Hal ini memperkuat urgensi penelitian mengenai efektivitas penyuluhan kesehatan berbasis digital di Desa Bojong, Brebes, sebagai upaya mendukung target penurunan stunting nasional.

Seiring perkembangan era digital, penyuluhan kesehatan berbasis teknologi dinilai efektif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat melalui media audiovisual yang interaktif (Lusiani et al., 2021). Media digital mampu menjangkau khalayak luas, menyajikan informasi yang menarik, serta meningkatkan literasi kesehatan ibu terkait pencegahan stunting (Janitra et al., 2021).

Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas penyuluhan kesehatan berbasis teknologi digital terhadap pengetahuan ibu-ibu muda tentang pencegahan stunting di Desa Bojong, dengan membandingkan kelompok yang mendapat penyuluhan dan kelompok kontrol, serta mengidentifikasi karakteristik ibu, pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, serta perbedaan hasil antar kelompok.

2. KAJIAN TEORITIS

Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang terjadi dalam jangka waktu lama, terutama pada periode 1.000 hari pertama kehidupan. Faktor penyebab stunting meliputi asupan gizi yang tidak adekuat, praktik pemberian makan yang salah, rendahnya pemberian ASI eksklusif, sanitasi lingkungan yang buruk, serta kurangnya pengetahuan orang tua mengenai pola asuh anak. Teori ekologi kesehatan menyebutkan bahwa status gizi anak dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, baik individu, keluarga, maupun lingkungan, sehingga upaya pencegahan harus dilakukan secara menyeluruh dengan memperhatikan aspek pengetahuan ibu sebagai pengasuh utama (Dewi et al., 2023).

Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah proses pendidikan yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat agar lebih peduli terhadap kesehatan. Dalam perspektif teori pembelajaran kognitif, perubahan perilaku seseorang dimulai dari peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman belajar. Penyuluhan kesehatan yang efektif tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga menggunakan media yang sesuai dengan karakteristik sasaran agar pesan lebih mudah dipahami dan diingat. Dengan pendekatan partisipatif, ibu-ibu muda dapat lebih terlibat aktif dalam memahami pentingnya pencegahan stunting melalui praktik pemberian gizi yang benar (Amaliah, 2018).

Teknologi Digital dalam Pendidikan Kesehatan

Perkembangan teknologi digital membawa perubahan besar dalam metode penyuluhan kesehatan. Menurut teori difusi inovasi, adopsi teknologi baru dalam masyarakat sangat dipengaruhi oleh kemudahan akses, daya tarik, serta manfaat yang dirasakan. Media audiovisual dan digital interaktif terbukti meningkatkan pemahaman karena melibatkan banyak indra sekaligus, sehingga memperkuat daya ingat dan minat sasaran. Dalam pencegahan stunting, penyuluhan berbasis teknologi digital dapat menjadi solusi efektif untuk menjangkau masyarakat yang sulit hadir secara tatap muka, meningkatkan literasi kesehatan ibu, serta memperkuat praktik perawatan gizi anak di tingkat rumah tangga (Anwar, 2023).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *quasi experiment* dan desain *Non-equivalent Control Group Design (pretest–posttest with control group)*. Kelompok eksperimen diberikan penyuluhan pencegahan stunting melalui media digital berupa video dan WhatsApp group, sedangkan kelompok kontrol mendapat penyuluhan secara lisan. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Bojong sebanyak 86 orang dengan 97 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sesuai pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner berisi 10 item pertanyaan pilihan ganda mengenai definisi, penyebab, gejala, dampak, dan pencegahan stunting, yang diadaptasi dari Yunitasari et al. (2021). Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi pengetahuan, serta analisis bivariat untuk menguji perbedaan skor *pretest–posttest* antara kelompok eksperimen dan kontrol. Uji statistik yang digunakan adalah *t-test* jika data berdistribusi normal, atau *Wilcoxon test* jika data tidak berdistribusi normal.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi ibu yang memiliki balita di Desa Bojong (n= 42)

Karakteristik	Kelompok Intervensi				Total	
	Video		Lisan		n	%
	n	%	n	%		
Usia Ibu						
20-35	20	47,6	30	71,4	50	59,5
36-50	22	52,4	12	28,6	34	40,5
Total	42	100	42	100	84	100
Pendidikan Ibu						
SD	22	52,4	8	19	30	35,7
SMP	8	19	6	14,3	14	16,7
SMA	8	19	24	57,1	32	38,1
Diploma	2	4,8	2	4,8	4	4,8
S1	2	4,8	2	4,8	4	4,8
Total	42	100	42	100	84	100
Pekerjaan Ibu						
Bekerja	12	28,6	18	42,9	30	35,7
Tidak Bekerja	30	71,4	24	57,1	54	64,3
Total	42	100	42	100	84	100
Jumlah Anak						
1	14	33,3	16	38,1	30	35,7
2	8	19	22	52,4	30	35,7
>2	20	47,6	4	9,5	24	28,6
Total	42	100	42	100	84	100

Tabel 1 menunjukkan jumlah responden dalam penelitian ini pada kelompok eksperimen terbanyak berusia 36-50 tahun dengan jumlah 22 responden, Pendidikan ibu terbanyak SD berjumlah 22 dan ibu tidak bekerja berjumlah 30 dengan jumlah anak mayoritas >2 anak. Pada Kelompok Kontrol didapatkan hasil mayoritas berusia 20-35 tahun berjumlah 30 orang, berpendidikan SMA sejumlah 24 orang dan

mayoritas ibu tidak bekerja sejumlah 24 orang dengan mayoritas mempunyai anak berjumlah 2 sebanyak 22 orang.

Tabel 2. Uji Statistik Deskriptif Kelompok Eksperimen dan Kontrol (n=42)

Kelompok	Variabel	Min	Max	Mean	SD
Eksperimen	<i>PreTest</i>	0	10	2,71	2,533
	<i>PostTest</i>	9	10	9,9	0,301
Kontrol	<i>PreTest</i>	0	8	3,76	1,998
	<i>PostTest</i>	2	10	7,76	0,511

Hasil analisis deskriptif menunjukkan nilai pengetahuan pada kelompok video untuk *pretest* memiliki nilai minimum 0, nilai maksimum 10, nilai rata-rata (*mean*) 2,7, dan standar deviasi 2,533. Kelompok video untuk *posttest* memiliki nilai minimum 9, nilai maksimum 10, nilai rata-rata (*mean*) 9,9, dan standar deviasi 0,301. Sedangkan nilai pengetahuan pada kelompok lisan untuk *pretest* memiliki nilai minimum 0, nilai maksimum 8, nilai rata-rata (*mean*) 3,76, dan standar deviasi 1,998. Kelompok lisan untuk *posttest* memiliki nilai minimum 2, nilai maksimum 10, nilai rata-rata (*mean*) 7,76, dan standar deviasi 0,511.

Analisis Bivariat

a). Uji Normalitas

Uji normalitas data menggunakan Uji Shapiro-Wilk dengan hasil yang dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 3. Uji Normalitas Shapiro-wilk

Variabel	Shapiro-Wilk		
	p-value	Keterangan	Analisis Data
<i>pre-test experiment</i>	0,006	Tidak Normal	<i>Wilcoxon</i>
<i>post-test experimen</i>	0,000	Tidak Normal	<i>Wilcoxon</i>
<i>pre-tes kontrol</i>	0,037	Tidak Normal	<i>Wilcoxon</i>
<i>post-test kontrol</i>	0,011	Tidak Normal	<i>Wilcoxon</i>

Berdasarkan Tabel 3 menyajikan hasil uji normalitas dengan Shapiro-wilk. Hasil tersebut menyebutkan semua data pada kelompok diperoleh *p value* < 0,05 hal ini dapat disimpulkan bahwa semua data tersebut berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan hasil tersebut maka uji yang digunakan menggunakan uji Wilcoxon.

b). Uji Wilcoxon Test

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Efektivitas Penyuluhan Kesehatan pada Kelompok Eksperimen (n=21)

	Median (Minimum-Maksimum)	p value
Pengetahuan Sebelum Pembelajaran	2,71 (0-10)	0,000
Pengetahuan Sesudah Pembelajaran	9,9 (9-10)	

Negative Ranks 0, Positive rank 20, Ties 1

Hasil uji Wilcoxon pada table 4 diperoleh *p-value* 0,000 (<0,05) hasil tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima artinya ada perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan, hasil ini ditunjukkan dengan 20 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Efektivitas Penyuluhan Kesehatan pada Kelompok Kontrol (n=21)

	Median (Minimum- Maksimum)	P value
Pengetahuan Sebelum Pembelajaran	3,76 (0-8)	0,000
Pengetahuan Sesudah Pembelajaran	7,76 (2-10)	

Negative 0, Postive 21, Ties 0

Hasil Uji Wilcoxon pada tabel 5 diperoleh *p-value* 0,000 (<0,05) hasil tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima artinya ada perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan, hasil ini ditunjukkan dengan 21 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan.

c). Uji Man-Whitney U Test

Tabel 6. Uji Normalitas Skor Delta Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=42)

	<i>Shapiro-wilk</i>		
	<i>p value</i>	Keterangan	Analisa Data
Skor Delta Kelompok Intervensi	0,000	Tidak Normal	<i>Mann-Whitney</i>
Skor Delta Kelompok Kontrol	0,000	Tidak Normal	<i>Mann-Whitney</i>

Tabel 6 menyajikan hasil uji normalitas dengan Shapiro-Wilk. Hasil tersebut menyebutkan semua data pada kelompok diperoleh $p\text{-value} < 0,05$ hal ini dapat disimpulkan bahwa semua data tersebut berdistribusi tidak normal. Berdasarkan hasil tersebut maka uji yang digunakan menggunakan uji Mann-Whitney.

Tabel 7. Uji Mann-Whitney Kelompok Eksperimen dengan Kelompok Kontrol (n=42)

Variabel	(Minimum-Maksimum)	<i>p value</i>
Kelompok Eksperimen	(0-10)	0,386
Kelompok Kontrol	(0-10)	

Mean Rank Intervensi 44,76, Mean Rank Kontrol 40,24

Hasil Uji Mann-Whitney yang disajikan pada tabel 7 diperoleh $p\text{-value}$ $0,386 > 0,05$ hal ini dapat disimpulkan bahwa data tersebut tidak ada perbedaan yang signifikan sehingga data tersebut dianggap setara.

Tabel 8. Tabulasi Silang Data Umum dan Score Rata-Rata Pengetahuan Ibu dari Kelompok Eksperimen dan Kontrol (n=42)

Data Umum	Skor Rata-rata (<i>Mean</i>) Pengetahuan							
	<i>Post Test</i>		<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>		<i>Pre Test</i>	
	Eksperimen		Ekperimen		Kontrol		Kontrol	
	(9,9)		(2,71)		(7,76)		(3,76)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia								
20-35 tahun	9	90.0%	6	54,60%	12	80%	10	66,60%
36-50 tahun	10	90.9%	3	30%	1	16,70%	0	0,00%
Total	19	90.47%	9	42,85%	13	61,90%	10	47,61%
Pekerjaan								
Bekerja	6	100%	6	100%	6	60,00%	5	62,50%
Tidak Bekerja	13	86,70%	3	20%	7	63,70%	5	38,50%
Total	19	90,47%	9	42,85%	13	61,90%	10	47,61%
Pendidikan Terakhir								
SD	9	81,80%	1	10%	1	25%	0	0,00%
SMP	4	100%	3	75%	2	66,60%	1	33,30%
SMA	4	100%	3	60%	8	66,70%	7	58,30%
D3	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
S1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
Total	19	90,47%	9	42,85%	13	61,90%	10	47,61%
Jumlah Anak								
1	6	85,70%	4	57,20%	8	100%	7	87,50%
2	4	100%	3	60%	4	36,40%	3	27,30%
>2	9	90%	2	22,20%	1	50%	0	0,00%
Total	19	90,47%	9	42,85%	13	61,90%	10	47,61%

Hasil Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada Ibu Desa Bojong pada penelitian ini meliputi usia, Pendidikan ibu, pekerjaan dan jumlah anak.

a). Usia

Berdasarkan karakteristik usia menunjukkan usia ibu balita paling banyak pada rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 59,5% dari keseluruhan sampel. Seorang ibu yang sudah dewasa dan siap untuk memiliki anak harus menyiapkan dengan yang dibutuhkan oleh anaknya. Terkadang walaupun usia ibu sudah masuk masa dewasa tetapi karena belum siap dan kurangnya pengetahuan tentang Kesehatan anak dapat menyebabkan masalah pada Kesehatan anak (Yoga & Rokhaidah, 2020). Usia dewasa awal merupakan usia yang produktif untuk membentuk rumah tangga dan siap mengurus rumah tangga (Niet et al, 2023).

b). Pendidikan

Karakteristik responden berupa berpendidikan paling banyak adalah SMA sebanyak 38,1%. Stunting berhubungan dengan kemampuan ibu merawat balita. Ibu yang memiliki pengetahuan stunting yang cenderung rendah, beresiko 10,2 kali lebih besar dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan stunting cukup (Putri, Mardiah & Yulianita, 2021).

c). Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik responden merupakan ibu yang tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga sebanyak 64,3%. Artinya, Sebagian besar ibu di Desa Bojong tidak memiliki pekerjaan formal dan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah Bersama anak. Menurut Putri & Lestari (2021), ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki waktu lebih fleksibel untuk mendampingi anak dan mengikuti kegiatan edukasi kesehatan, termasuk yang disampaikan melalui media digital. Hal ini dapat meningkatkan penerimaan informasi serta penerapan praktik kesehatan di lingkungan keluarga.

d). Jumlah Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 35,7% ibu memiliki 1 anak dan 35,7% lainnya memiliki 2 anak, menjadikannya kelompok terbanyak dalam penelitian ini. Jumlah anak yang relatif sedikit berpengaruh positif terhadap efektivitas penyuluhan kesehatan digital. Menurut Wahyuni & Ramadhani (2022), ibu dengan jumlah anak sedikit memiliki kecenderungan lebih fokus dalam perawatan dan pendidikan anak, termasuk dalam aspek Kesehatan.

Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Pembelajaran pada Kelompok Eksperimen

Hasil penelitian yang didapatkan hasil dari skor *pretest* pada kelompok eksperimen didapatkan nilai *mean* 2,71 dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 10, sedangkan hasil dari *posttest* kelompok eksperimen didapatkan nilai *mean* 9,9 dengan nilai minimal 9 dan nilai maksimal 10. Berdasarkan nilai tersebut bisa dilihat bahwa sangat efektif dilakukan dari pembelajaran terhadap pengetahuan ibu tentang Stunting. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hawary et al., (2024) Peningkatan ini disebabkan oleh pendidikan kesehatan yang dibantu oleh media video untuk konseling kesehatan. Pendidikan kesehatan akan diaplikasikan, atau dilaksanakan, sehingga pengetahuan yang dipelajari dapat digunakan dalam situasi nyata. Berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting sebelum dan sesudah diberikan pengetahuan anak sebelum dan sesudah diberikan menghasilkan peningkatan yang signifikan.

Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Pembelajaran pada Kelompok Control

Hasil penelitian yang didapatkan hasil dari skor *pretest* pada kelompok kontrol didapatkan nilai *mean* 3,76 dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 8, sedangkan hasil dari *posttest* kelompok kontrol didapatkan nilai *mean* 7,76 dengan nilai minimal 2 dan nilai maksimal 10. Berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa dengan dijelaskan secara lisan dianggap dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting, namun perbedaan antara sebelum dan sesudah pembelajaran dengan lisan masih kurang signifikan yang dikarenakan masih ada yang mendapatkan skor 2 pada saat *posttest* setelah dilakukan penyuluhan.

Hasil Bivariat

1. Tabulasi Silang Data Umum dan Score Rata-Rata Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 8 dari hasil penelitian tabulasi silang data umum dengan rata-rata skor pengetahuan yang diperoleh dari jumlah responden 42 orang di Desa Bojong.

a). Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor usia memiliki kaitan erat dengan tingkat pengetahuan ibu. Secara umum, ibu yang berada pada usia muda (20–35 tahun) memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa usia berpengaruh terhadap kemampuan kognitif seseorang dalam menerima informasi. Menurut Notoatmodjo (2014), usia merupakan salah satu faktor internal yang dapat memengaruhi proses belajar. Usia muda cenderung lebih cepat menerima informasi, sedangkan usia yang lebih tua membutuhkan metode penyampaian yang sesuai agar mampu memahami materi. Penelitian oleh Rahmawati & Fitriyani (2021) mendukung hal ini, bahwa media digital dapat digunakan secara efektif pada semua kelompok usia karena bersifat fleksibel, menarik, dan mampu menyajikan informasi dengan cara yang sederhana.

b). Pekerjaan

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa status pekerjaan memiliki peran penting dalam menentukan tingkat pengetahuan ibu. Ibu yang tidak bekerja menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih optimal dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Kondisi ini dapat dijelaskan melalui perbedaan ketersediaan waktu dan fokus perhatian. Ibu yang tidak bekerja umumnya memiliki lebih banyak kesempatan untuk mengikuti kegiatan penyuluhan, memperhatikan materi yang disampaikan, serta mengakses kembali informasi yang tersedia melalui media digital. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa

pekerjaan merupakan salah satu determinan eksternal yang memengaruhi perilaku dan pengetahuan individu. Pekerjaan tidak hanya menentukan pola aktivitas, tetapi juga memengaruhi kesempatan seseorang untuk memperoleh dan mengolah informasi.

c). Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki kaitan yang erat dengan pengetahuan ibu mengenai kesehatan. Pada kelompok eksperimen, ibu dengan pendidikan dasar SD pada awalnya memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, terbukti hanya sedikit responden yang memperoleh skor di atas rata-rata pada *pretest*. Hal ini dapat dipahami karena keterbatasan pendidikan berhubungan dengan rendahnya akses informasi, keterampilan literasi, serta pengalaman dalam memahami konsep kesehatan. Notoatmodjo (2014) menegaskan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan, semakin terbatas pula kemampuan seseorang dalam menyerap informasi. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan media digital dengan penyajian informasi yang sederhana, visual, dan mudah dipahami mampu menjembatani keterbatasan literasi formal. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriani & Pratiwi (2020) yang menemukan bahwa responden dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan awal yang lebih baik, sehingga dampak penyuluhan tampak lebih kecil dibandingkan responden berpendidikan rendah. Penelitian Sari dkk. (2021) juga menegaskan bahwa media digital efektif untuk.

d). Jumlah Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah anak berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan kesehatan berbasis teknologi digital. Pada kelompok eksperimen, jumlah responden dengan pengetahuan di atas rata-rata meningkat pada semua kategori jumlah anak, dengan peningkatan paling tajam pada ibu yang memiliki lebih dari dua anak. Sebaliknya, pada kelompok kontrol peningkatannya relatif kecil pada seluruh kategori. Hal ini mengindikasikan bahwa media digital efektif menjangkau ibu dengan latar belakang jumlah anak yang beragam. Secara teoritis, ibu dengan jumlah anak lebih banyak sebenarnya memiliki

pengalaman pengasuhan yang lebih luas, karena telah berhadapan dengan berbagai persoalan kesehatan anak dari waktu ke waktu. Hasil ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2014) yang menegaskan bahwa pengalaman merupakan salah satu faktor pembentuk pengetahuan, tetapi faktor lingkungan sosial (termasuk jumlah tanggungan anak) juga dapat menjadi hambatan dalam mengakses informasi.

2. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan terhadap Pencegahan Stunting pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Dalam penelitian ini, dilakukan uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk karena data responden < 50 . Hasilnya menunjukkan bahwa pada *pretest* dan *posttest* kelompok intervensi didapatkan nilai *p-value* $< 0,05$, sedangkan pada kelompok kontrol pada *pretest* dan *posttest* didapatkan nilai *p-value* $< 0,05$. Hasil ini menandakan bahwa data kelompok tersebut berdistribusi tidak normal, oleh karena itu dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon. Hasil dari uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen didapatkan bahwa kelompok intervensi memiliki nilai *p-value* kurang dari $0,05$ ($0,00 < 0,05$) yang artinya pada kelompok intervensi terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran melalui video animasi. Hal ini juga dapat dilihat dari banyaknya responden yang mengalami kenaikan nilai serta nilai median yang meningkat dari nilai *pretest* sebelumnya. Hasil dari uji Wilcoxon pada kelompok kontrol didapatkan bahwa kelompok kontrol memiliki nilai *p-value* kurang dari $0,05$ ($0,000 < 0,05$) yang artinya pada kelompok kontrol terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran melalui penjelasan secara lisan.

3. Perbandingan Media Penyuluhan yang Diberikan pada Ibu tentang Pencegahan Stunting pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan yang cukup signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, yang hasilnya didapatkan dari hasil analisis menggunakan metode Mann-Whitney. Hasil yang diperoleh yaitu dengan nilai *p-value* $0,386$ lebih besar dari $0,05$. Sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dihasilkan dari sistem pembelajaran yang dilakukan.

Tetapi hal ini dapat menambah pengetahuan responden pada perubahan skor *pretest* dan *posttest* yang signifikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai stunting baik melalui penyuluhan digital menggunakan media video maupun secara lisan, dengan peningkatan yang lebih signifikan pada kelompok eksperimen. Edukasi digital terbukti efektif dan konsisten pada berbagai karakteristik responden, sehingga dapat diterapkan secara luas di masyarakat. Oleh karena itu, ibu-ibu di Desa Bojong diharapkan memanfaatkan media digital sebagai sumber informasi kesehatan, perawat dan tenaga kesehatan dianjurkan menjadikan teknologi digital sebagai metode alternatif penyuluhan yang efisien dan menarik, serta peneliti selanjutnya disarankan mengembangkan penelitian dengan jumlah responden lebih besar, menambahkan variabel sikap dan perilaku, serta membandingkan berbagai media digital agar efektivitasnya dapat diketahui lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam proses penelitian dan penulisan jurnal ini. Tanpa bantuan dan kontribusi mereka, penelitian ini tidak akan dapat diselesaikan dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR REFERENSI

- Amaliah, C. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene Anak Usia Pra-Sekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Anwar, M. (Ed.). (2023). *Perspektif Kesehatan Masyarakat dalam Menghadapi Era Society 5.0*. Deepublish.
- Asri, M. N. (2022). *Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Untuk Pencegahan Stunting [Universitas Andalas]*.
- Astarani, K., Idris, D. N. T., & Oktavia, A. R. (2020). Prevention of Stunting Through

Health Education in Parents of Pre-School Children. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 70–77.

- Brar, S., Akseer, N., Sall, M., Conway, K., Diouf, I., Everett, K., & Bhutta, Z. (2020). Drivers of stunting reduction in Senegal: A country case study. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112(9), 860–874.
- Daerah, D. P. (2024). *Elektornik Monitoring Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi*. Jakarta.
- Dewi, K., Anggriani, L., Ritonga, M. P., Azmi, C., Samosir, S. R., & Hutauruk, F. N. (2023). Stunting dan pencegahannya. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 1(1), 18–26.
- Ekholuenetale, M., Barrow, A., Ekholuenetale, C. E., & Tudeme, G. (2020). Impact of stunting on early childhood cognitive development in Benin: evidence from Demographic and Health Survey. *Egyptian Pediatric Association Gazette*, 68(1), 1–11.
- Fitriani, N., & Pratiwi, L. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan dengan Media Digital terhadap Pengetahuan Ibu Berpendidikan Rendah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 145–153.
- Fitriani, N., & Pratiwi, L. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan dengan Media Digital terhadap Pengetahuan Ibu Berpendidikan Rendah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 145–153.
- Forgh, G., Apprey, C., & Frimpomaa, A. N. A. (2022). Nutritional knowledge and practices of mothers/caregivers and its impact on the nutritional status of children 6–59 months in Sefwi Wiawso Municipality, Western-North Region, Ghana. *Heliyon*, 8(12), 1–7.
- Fufa, D. . (2022). Determinants of stunting in children under five years in dibate district of Ethiopia: A case-control study. *Human Nutrition and Metabolism*, 1–6.
- Hidayati, N., Sari, P., & Lestari, R. (2020). Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 8(1), 55–62.
- Hidayati, N., Sari, P., & Lestari, R. (2020). Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 8(1), 55–62.
- Indonesia. (2021). Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. *Jakarta*.
- Janitra, P. A., Prihandini, P., & Aristi, N. (2021). Pemanfaatan media digital dalam pengelolaan kesehatan mental remaja di era pandemi. *Buletin Udayana Mengabdi*, 20(1), 18–23.
- Lusiani, E., Prastyawati, I. Y., & Nobita, A. (2021). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(2), 1689–1699.
- Montenegro, C. R., Gomez, G., Hincapie, O., Dvoretzkiy, S., DeWitt, T., Gracia, D., & Misas, J. D. (2022). *The pediatric global burden of stunting: Focus on Latin America*. *Lifestyle Medicine*. 3(3), 1–11.

- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nsiah-Asamoah, C., Adjei, G., Agblorti, S., & Doku, D. T. (2022). Association of maternal characteristics with child feeding indicators and nutritional status of children under-two years in Rural Ghana. *BMC Pediatrics*, 22(1), 1–17.
- Putri, A., & Kurniawan, D. (2021). Pemanfaatan Media Digital dalam Edukasi Kesehatan untuk Ibu Bekerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 87–95.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, A., & Kurniawan, D. (2021). Pemanfaatan Media Digital dalam Edukasi Kesehatan untuk Ibu Bekerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 87–95.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, A., & Lestari, D. (2021). *Peran Ibu Rumah Tangga dalam Peningkatan Kesehatan Anak Melalui Edukasi Digital*. Yogyakarta: Pustaka Sejahtera
- Rahmawati, D., & Fitriyani, A. (2021). Efektivitas Edukasi Kesehatan Digital terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu. *Jurnal Promkes Indonesia*, 9(2), 112–120.
- Rahmawati, D., & Fitriyani, A. (2021). Efektivitas Edukasi Kesehatan Digital terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu. *Jurnal Promkes Indonesia*, 9(2), 112–120.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Region, U. E. A. and P. (2021). *Southeast Asia Regional Report on Maternal Nutrition and Complementary Feeding*.
- Saleh, A., Syahrul, S., Hadju, V., Andriani, I., & Restika, I. (2021). Role of Maternal in Preventing Stunting: a Systematic Review. *Gaceta Sanitaria*, 35(52), 576–582.
- Sanou, A. S., Diallo, A. H., Holding, P., Nankabirwa, V Engebretsen, I. M. S Ndeezi, G., & Kashala-Abotnes, E. (2018). Association between stunting and neuro-psychological outcomes among children in Burkina Faso, West Africa. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 12(1), 1–11.
- Sari, D., Wulandari, H., & Anjani, R. (2021). Pemanfaatan Teknologi Digital dalam Penyuluhan Kesehatan: Upaya Mengurangi Kesenjangan Pengetahuan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 56–64
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sari, D., Wulandari, H., & Anjani, R. (2021). Pemanfaatan Teknologi Digital dalam Penyuluhan Kesehatan: Upaya Mengurangi Kesenjangan Pengetahuan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 56–64.
- SSGI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (Ssgi) 2022. *Kemenkes Ri*, 1–99.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Susanti, E., Hidayat, T., & Lestari, W. (2020). Media Digital dalam Promosi Kesehatan: Tantangan dan Peluang. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 8(1), 45–53.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wahyuni, N., & Ramadhani, T. (2022). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Digital terhadap Perilaku Ibu dalam Perawatan Anak Usia Dini. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(3), 210–218.
- WHO. (2021). *Joint child malnutrition estimates*.