

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. *Stunting***

##### **1. Pengertian *stunting***

*Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Hal ini ditunjukkan dengan indikator panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai skor-Z (Z-score) di bawah minus 2. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi bersifat permanen, maka dari itu diperlukan pemenuhan gizi adekuat usia ini (Rahayu et al., 2018).

##### **2. Ciri-Ciri anak *stunting***

Agar dapat mengetahui kejadian *stunting*, maka perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami *stunting*. Sehingga jika anak mengalami *stunting* dapat segera diatasi sedini mungkin (Rahayu et al., 2018).

- a. Tanda pubertas terlambat.
- b. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak melakukan eye contact.
- c. Pertumbuhan terhambat.
- d. Wajah tampak lebih muda dari usianya.
- e. Pertumbuhan gigi terlambat.
- f. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar.

##### **3. Penyebab *stunting***

*Stunting* disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi

prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut (Kemiskinan, 2017):

- a. Kurangnya praktek pengasuhan yang baik termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan setelah kehamilan serta setelah melahirkan merupakan faktor yang berkontribusi.
- b. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas.
- c. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal.
- d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

#### **4. Penanganan *stunting***

Penanganan *stunting* dilakukan melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun (Rahayu et al., 2018).

##### **a. Intervensi Gizi Spesifik**

Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan.

- 1) Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil: memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk, mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil dan melindungi ibu hamil dari malaria.
- 2) Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan: mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum) dan mendorong pemberian ASI Eksklusif.

- 3) Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan: mendorong penerusan pemberian asi hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- b. Intervensi Gizi Sensitif
- Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi *Stunting*. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

## 5. Dampak *stunting*

Dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang (Kemenkes, 2018).

- a. Jangka pendek
  - 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
  - 2) Perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal.
  - 3) Peningkatan biaya kesehatan.
- b. Jangka panjang
  - 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).
  - 2) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya.
  - 3) Menurunnya kesehatan reproduksi.
  - 4) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
  - 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

## B. Pengetahuan

### 1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang

mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi.

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinganya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

## 2. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) terdapat 6 tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif yaitu:

### a. Tahu (*know*)

Diartikan mengingat ingatan yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tingkatan ini adalah mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari atau stimulus yang telah diterima.

### b. Memahami (*comprehension*).

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan objek yang diketahui dengan benar dan dapat diinterpretasikan dengan benar. Orang yang telah memahami materi setidaknya dapat menyimpulkan apa yang telah orang tersebut pelajari.

### c. Aplikasi (*application*)

Apabila orang memahami informasi ini dapat menerapkan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi nyata.

### d. Analisis (*analysis*)

Sebagai kemampuan seseorang untuk menjabarkan kemudian menghubungkan setiap komponen-komponen.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek yang didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada.

### 3. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) cara untuk memperoleh pengetahuan ada 2 yaitu:

a. Cara tradisional atau non ilmiah

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dipakai untuk menghadapi persoalan atau suatu masalah dan upaya pemecahannya yang dilakukan dengan coba-coba saja.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Cara ini adalah ketika orang lain menerima pendapat yang telah dikemukakan oleh orang yang memiliki otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan pemikirannya sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang sudah diperoleh dalam memecahkan suatu permasalahan yang telah dihadapinya pada masa yang lalu.

4) Melalui jalan pikiran

Dalam hal ini manusia sudah mampu untuk menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, manusia telah menggunakan jalan pikirannya untuk memperoleh kebenaran tentang pengetahuan.

b. Cara modern atau ilmiah

Cara baru atau modern untuk memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian.

#### **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

- a. Tingkat pendidikan, kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok. Tingkat pendidikan dapat menghasilkan suatu perubahan dalam pengetahuan.
- b. Informasi, sebagai contoh dengan kurangnya informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit akan menurunkan pengetahuan seseorang tentang hal tersebut.
- c. Budaya, budaya sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, karena informasi baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.
- d. Pengalaman, pengalaman disini berkaitan dengan umur dan tingkat pendidikan seseorang, maksudnya pendidikan yang tinggi pengalaman akan lebih luas sedangkan umur semakin bertambah.

#### **5. Cara mengukur pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang objek pengetahuan yang akan diukur. Selanjutnya akan dilakukan penilaian dimana setiap jawaban yang benar dari masing-masing pertanyaan akan diberikan nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0 (Notoatmodjo, 2003).

### **C. Sikap**

#### **1. Pengertian sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Secara nyata, sikap menunjukkan konotasi adanya kesesuaian

reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoatmodjo, 2010). Sikap merupakan kesediaan untuk mempersiapkan dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum dapat dikatakan sebagai suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan “predisposisi” tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan suatu reaksi tertutup bukan reaksi terbuka.

## 2. Komponen sikap

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap memiliki 3 komponen pokok antara lain:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek atau bagaimana penilaian seseorang terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave). Sikap merupakan komponen yang mengawali tindakan atau perilaku terbuka seseorang (ancang-ancang untuk melakukan tindakan).

## 3. Tingkatan sikap

Sama halnya dengan pengetahuan, sikap memiliki berbagai tingkatan. Berikut beberapa tingkatan sikap (Notoatmodjo, 2010):

### a. Menerima (receiving)

Menerima, artinya seorang subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

### b. Merespons (responding)

Merespon artinya memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

### c. Menghargai (valuing)

Seseorang (subjek) dikatakan menghargai apabila mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

### d. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilih dengan segala risiko adalah tingkat sikap yang paling tinggi.

#### **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap**

Menurut Wawan dan Dewi (2010) dalam Katmawati et al. (2021) ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap seseorang antara lain:

- a. Pengalaman pribadi, sebagai dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting, umumnya seseorang akan cenderung memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting.
- c. Pengaruh kebudayaan, tanpa disadari, kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap terhadap berbagai masalah.
- d. Media massa, isi dari surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya disampaikan secara faktual cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, hal ini dapat mempengaruhi persepsi seseorang.
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama, sistem kepercayaan sangat ditentukan oleh konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama, maka hal ini juga dapat mempengaruhi sikap seseorang.
- f. Faktor emosional, kadang kala, suatu bentuk sikap adalah pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

#### **5. Cara Mengukur Sikap**

Nilai sikap diukur dengan menggunakan skala guttman yang terdiri dari pernyataan positif dan negatif (Djaali & Muljono, 2008). Untuk pernyataan positif, jawaban setuju diberi skor 1 dan tidak setuju diberi skor 0. Sedangkan untuk pernyataan negatif, jawaban setuju diberi skor 0 dan tidak setuju diberi skor 1.

### **D. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)**

#### **1. Pengertian MP-ASI**

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan pemberian makanan atau minuman tambahan yang mengandung zat gizi untuk bayi dari usia 6-24 bulan agar terpenuhi kebutuhannya selain



diberikan ASI. Pemberian MP-ASI dilakukan secara bertahap baik dari tekstur dan jumlahnya yang disesuaikan dengan usia dan kemampuan bayi. Jika MP-ASI diberikan dengan benar maka pertumbuhan dan perkembangan anak pun akan baik (Umami et al., 2022).

## **2. Tujuan pemberian MP-ASI**

Menurut Umami et al. (2022) tujuan pemberian MP-ASI yaitu menambah energi dan memberikan zat gizi yang cukup sesuai kebutuhan anak agar pertumbuhan dan perkembangannya baik, mendidik anak dalam proses belajar makan dan menanamkan kebiasaan makan yang baik, serta mengejar dan memperbaiki masalah gizi pada anak.

## **3. Syarat pemberian MP-ASI**

WHO (2003) merekomendasikan agar pemberian MPASI memenuhi beberapa syarat berikut, antara lain:

- 1) Tepat waktu, maksudnya MP-ASI wajib diberikan ketika ASI eksklusif sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. MP-ASI diberikan saat bayi berusia 6 bulan.
- 2) Adekuat, maksudnya MP-ASI yang diberikan mempunyai kandungan energi, protein, lemak dan mikronutrien yang dapat memenuhi kebutuhan bayi sesuai usianya. MP-ASI diberikan dengan mempertimbangkan jumlah, frekuensi, konsistensi/ tekstur/ kekentalan dan variasi makanan.
- 3) Aman, maksudnya MP-ASI dibuat dan disimpan dengan cara yang higienis, saat diberikan menggunakan peralatan makan yang bersih, serta mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan sebelum memberikan makan pada anak.
- 4) Diberikan dengan cara yang benar, maksudnya MP- ASI diberikan secara teratur, lama pemberian makan maksimal 30 menit, lingkungan netral (tidak sambil bermain), ajari anak makan sendiri menggunakan sendok dan minum menggunakan gelas.

## **4. Prinsip pemberian MP-ASI**

WHO (World Health Organization) memberikan rekomendasi langkah dan prinsip dalam pemberian MP-ASI (Wulandari, 2020):

- a. Menyusui selama 6 bulan, kemudian memperkenalkan MP-ASI sambil terus menyusui bayi.

- b. Lanjutkan menyusui hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih.
- c. Menerapkan Responsive Feeding.
- d. Kebersihan makanan dan cara menyimpan makanan.
- e. Memulai dengan jumlah sedikit lama-lama bertambah banyak.
- f. Tingkatkan tekstur makanan sesuai dengan pertumbuhan bayi.
- g. Tingkatkan frekuensi makan sesuai dengan pertumbuhan bayi.
- h. Berikan berbagai variasi makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- i. Gunakan makanan yang terfortifikasi atau suplemen vitamin mineral sesuai kebutuhan.
- j. Pemberian makan saat bayi sakit.

#### **5. Bahaya pemberian MP-ASI dini dan lambat**

- a. Adapun risiko pemberian makanan tambahan terlalu dini antara lain (Umami et al., 2022):
  - 1) Mengurangi keinginan bayi untuk menyusui yang dapat membuat frekuensi dan kekuatan bayi menyusui berkurang sehingga produksi ASI juga berkurang.
  - 2) Pengenalan sereal dan sayuran atau buah-buahan tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dan ASI serta dapat menyebabkan penyumbatan saluran cerna/ diare dan meningkatkan risiko bayi mengalami infeksi.
  - 3) Berisiko bayi mengalami obesitas di kemudian hari.
  - 4) Menyebabkan alergi terhadap makanan karena belum matang sistem kekebalan dari usus bayi.
- b. Bahaya dan risiko pemberian makanan tambahan terlambat akan mengakibatkan (Umami et al., 2022):
  - 1) Kebutuhan gizi anak tidak dapat terpenuhi.
  - 2) Pertumbuhan dan perkembangan terlambat.
  - 3) Risiko kekurangan gizi seperti anemia karena kekurangan zat besi.

### **E. Video**

#### **1. Pengertian video**

Video berasal dari kata *vidi* atau *visum* yang artinya melihat atau mempunyai daya penglihatan. Video merupakan gambar yang bergerak

dan disertai oleh suara. Media video merupakan salah satu jenis media audio visual dan dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak dengan suara yang sesuai dengan isi gambar tersebut (Yuanta, 2020). Menurut KBBI, video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara.

## **2. Tujuan penggunaan media video**

Menurut Anderson (1987) dalam (Yuanta, 2020) tujuan dari pembelajaran menggunakan media video yaitu mencakup tujuan kognitif, afektif dan psikomotor.

### **a. Tujuan Kognitif**

- 1) Dapat mengembangkan kemampuan kognitif yang menyangkut kemampuan mengenal kembali dan kemampuan memberikan rangsangan berupa gerak dan sensasi.
- 2) Dapat mempertunjukkan serangkaian gambar diam tanpa suara sebagaimana media foto dan film bingkai meskipun kurang ekonomis.
- 3) Video dapat digunakan untuk menunjukkan contoh cara bersikap atau berbuat dalam suatu penampilan, khususnya menyangkut interaksi manusiawi.

### **b. Tujuan Afektif**

Dengan menggunakan efek dan teknik, video dapat menjadi media yang sangat baik dalam mempengaruhi sikap dan emosi.

### **c. Tujuan Psikomotor**

- 1) Video merupakan media yang tepat untuk memperlihatkan contoh keterampilan yang menyangkut gerak. Gerakan bisa diperlambat maupun dipercepat.
- 2) Melalui media siswa langsung mendapat umpan balik secara visual terhadap kemampuan mereka sehingga mencoba keterampilan yang menyangkut gerakan tadi.

## **3. Manfaat penggunaan media video**

Menurut Prastowo (2012) dalam Yuanta (2020) manfaat penggunaan media video antara lain:

- a. Memberikan pengalaman yang terduga kepada peserta didik.
- b. Memperlihatkan secara nyata sesuatu yang pada awalnya tidak mungkin bisa dilihat.
- c. Menganalisis perubahan dalam periode waktu tertentu.
- d. Memberikan pengalaman kepada peserta didik untuk merasakan suatu keadaan tertentu.
- e. Menampilkan presentasi studi kasus tentang kehidupan sebenarnya yang dapat memicu diskusi peserta didik.

#### **4. Kelebihan dan kelemahan media video**

Menurut Daryanto (2011) dalam Yuanta (2020) ada beberapa kelebihan dan kekurangan dalam penggunaan media video, antara lain:

- a. Kelebihan
  - 1) Video dapat menambah suatu dimensi baru di dalam pembelajaran, video menyajikan gambar bergerak kepada siswa disamping suara yang menyertainya.
  - 2) Video dapat menampilkan suatu fenomena yang sulit untuk dilihat secara nyata.
- b. Kekurangan
  - 1) Opposition Pengambilan yang kurang tepat dapat menyebabkan timbulnya keraguan penonton dalam menafsirkan gambar yang dilihatnya.
  - 2) Material pendukung Video membutuhkan alat proyeksi untuk dapat menampilkan gambar yang ada di dalamnya.
  - 3) Budget Untuk membuat video membutuhkan biaya yang tidak sedikit.

#### **F. Perubahan Pengetahuan Ibu melalui Media Video tentang MP-ASI**

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012). Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan memberikan MP-ASI pada bayinya dari usia 6-24 bulan dengan tekstur dan jumlah makanan yang disesuaikan usia dan kemampuan bayi. Jika MP-ASI diberikan dengan benar, baik dari segi kualitas dan kuantitasnya maka pertumbuhan dan perkembangan anak

pun akan baik. Salah satu usaha untuk mengatasi masalah pemberian MP-ASI yang tidak tepat dibutuhkan suatu pengetahuan.

Pengetahuan orang tua dapat bertambah dengan cara pemberian informasi tentang MP-ASI. Informasi yang dilaksanakan dengan bantuan media akan mempermudah dan memperjelas audiens dalam menerima dan memahami materi yang disampaikan. Salah satu media yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan yaitu media video karena pengetahuan lebih mudah ditangkap melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Berdasarkan hasil penelitian Anggraini et al. (2018) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi yaitu dari 8.68 menjadi 11.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perubahan pengetahuan tentang MP-ASI sebelum dan sesudah pemberian informasi melalui media video.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlinadiyaningsih (2021) dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai  $p=0,731$  yang artinya tidak ada perubahan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan media leaflet. Sedangkan untuk media video diperoleh nilai  $p=0,008$  yang artinya ada perubahan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan media video. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa terjadi perubahan pengetahuan ibu menyusui melalui pendidikan kesehatan dengan media video dibandingkan dengan media leaflet.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Ambarwati et al. (2014) yang menyimpulkan bahwa penggunaan media leaflet lebih efektif diterapkan pada siswa SD sebagai media pendidikan kesehatan dibandingkan dengan media video. Hal ini disebabkan karena pada media leaflet pesan yang disampaikan tersurat dengan jelas dan dapat dibaca berulang-ulang oleh siswa. Sedangkan pada media video terdapat kecenderungan siswa hanya menikmati alur cerita pada video tetapi kurang bisa menangkap pesan-pesan yang tersirat dalam cerita di video.

## **G. Perubahan Sikap Ibu melalui Media Video tentang MP-ASI**

Sikap adalah suatu bentuk reaksi perasaan dan cenderung memihak ataupun tidak memihak (Notoatmodjo, 2010). Kemungkinan seseorang untuk memihak dan tidak memihak dipengaruhi dengan pengetahuan yang dimilikinya. Jika pengetahuannya bertambah maka seseorang akan menunjukkan sikap yang perlu dilakukan sesuai dengan informasi yang diterimanya. Untuk itu diharapkan setelah ibu mengetahui tentang MP-ASI, selanjutnya ibu akan berusaha untuk memberikan MP-ASI yang benar, baik dari segi kualitas dan kuantitasnya maka pertumbuhan dan perkembangan anak pun akan baik.

Salah satu determinan pembentukan sikap seseorang yaitu komunikasi sosial berupa informasi yang diterima oleh individu tersebut. Informasi yang diberikan kepada seseorang berupa edukasi yang akan meningkatkan pengetahuan serta pemahaman yang pada akhirnya akan meningkatkan sikap seseorang. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Anggraini et al. (2018) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata sikap ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi yaitu 24.95 menjadi 33.74. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perubahan sikap ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah pemberian informasi melalui media video.

Penelitian yang dilakukan oleh Adam et al. (2021) menunjukkan bahwa tingkat sikap sebelum diberikan edukasi yaitu baik sebanyak 34 orang (70,8%) sedangkan sesudah diberikan edukasi yaitu baik sebanyak 39 orang (81,3%). Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa ada perubahan pemberian edukasi melalui video terhadap sikap tentang *stunting* pada mahasiswa jurusan kebidanan. Perubahan sikap mahasiswa pada penelitian ini sesuai dengan pemaparan Notoadmojo bahwa pengetahuan memegang peranan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Rakhmawati (2018) menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan yang signifikan rata-rata nilai sikap tentang makanan jajanan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video. Penggunaan media video memang lebih berpengaruh,

namun dikarenakan media video mengandalkan dua indera sekaligus, yaitu pendengaran dan penglihatan, maka responden menjadi tidak fokus ke alur materi dan hanya mengikuti gambar saja, sehingga terdapat informasi yang terlewatkan.