



EFEKTIVITAS MEDIA VIDEO TERHADAP PERILAKU IBU DALAM PMBA DAN BERAT BADAN ANAK

Oleh

Hidayaturrahmi^{1*}, Irianto², I Gde Narda Widiada³, AASP Chandradewi⁴
**^{1,2,3,4} Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mataram, Jalan Prabu Rangkasari Dasan Cermen
Mataram Telp. 0370-631130-Fax. 621383
Email: hidarahmi@gmail.com**

Abstrak

Malnutrisi selama masa pertumbuhan kritis dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat pada anak. Kurangnya kesadaran ibu tentang pentingnya praktik pemberian makan bayi yang tepat merupakan salah satu penyebabnya. Oleh karena itu, intervensi pendidikan diperlukan untuk meningkatkan perilaku ibu, memanfaatkan media yang tepat seperti alat bantu audio visual (video). Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen desain pre-test post-test dengan kontrol grup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji efektivitas edukasi berbasis video terhadap perilaku ibu dalam pemberian makan bayi (PMBA) dan bobot badan anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Monjok Barat. Hasil uji efektivitas menunjukkan bahwa pengajaran PMBA dengan video pada kelompok perlakuan 15,8 kali lebih efektif daripada pengajaran tanpa video pada kelompok kontrol dalam mempengaruhi berat badan anak. Dengan demikian, pendidikan PMBA berbasis video secara signifikan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makan bayi dan berat badan anak.

Kata Kunci: Pendidikan PMBA, Video, Perilaku, Berat Badan.

PENDAHULUAN

Impian mewujudkan generasi emas Indonesia pada tahun 2045 pun terkabul. Bonus demografi di usia 100 tahun diharapkan dapat dimanfaatkan dengan memiliki sumber daya manusia yang berkualitas, meliputi individu yang pintar, bugar, berfikir kritis, dan berkembang. Untuk mewujudkan impian tersebut, generasi berikutnya harus disiapkan dengan baik. Stunting adalah salah satu hambatan di Indonesia dalam mengembangkan suatu sumber daya manusia.⁽⁶⁾

Stunting atau keterbelakangan pertumbuhan dimana terjadi kekurangan asupan nutrisi dalam jangka waktu yang lama sehingga anak tidak mampu tumbuh dan berkembang. Stunting dalam jangka pendek menyebabkan beberapa gangguan dalam otak anak, dan juga menyebabkan gangguan-gangguan lain seperti gangguan pada

metabolism serta kecerdasan dan pertumbuhan fisik yang dialami oleh anak.⁽⁶⁾

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Anak Indonesia (SSGBI) tingkat stunting di Indonesia pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 21,6% dibandingkan dengan 24,4% yang terjadi pada tahun 2021. Namun persentase tersebut masih melebihi batas maksimal yang ditetapkan oleh WHO. Khusus di Provinsi Nusa Tenggara Barat, angka stunting sebesar 32,7%, sedangkan di Kota Mataram sebesar 25,8%. Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Mataram Tahun 2022, sebanyak 47,5% anak dengan berat badan kurang telah menunjukkan kenaikan berat badan (N/D) yang menunjukkan masih berada di bawah Standar Pelayanan Minimal indikator kinerja program gizi sebesar 86%.

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berpengaruh signifikan terhadap



status gizi bayi. Hal ini termasuk memberikan menu seimbang yang disesuaikan untuk bayi, terutama yang berusia 6-12 bulan. Ketika ibu menunjukkan praktik yang baik dalam hal waktu, jenis, dan jumlah makanan pendamping ASI, maka kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi secara optimal. Menurut Adriani & Wirjatmadi, 2016; Oktaviana & Nuzula, 2017, yang harus seorang ibu lakukan dalam pemberian MP-ASI dimulai dari memilih, menyiapkan, memasak, dan menyajikan makanan sehari-hari yang bergizi untuk bayinya.⁽²⁶⁾

Studi yang dilakukan oleh Nanda Devi Kusumaningrum et al. di Posyandu Desa Bandung Mojokerto pada tanggal 4-11 Mei 2019 menemukan bahwa ada hubungan antara status gizi bayi usia 6-24 bulan dan metode pemberian MP-ASI yang tepat. Ibu yang kurang pendidikan, status pekerjaan, atau pengetahuan mungkin tidak menyadari pentingnya MP-ASI untuk bayi mereka.⁽²²⁾ Penelitian Susilowati tahun 2016 tentang hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi menemukan bahwa ibu seringkali mengabaikan aspek-aspek penting dalam pemberian MP-ASI.⁽³³⁾

Menurut Mardhiah, Riyanti, & Martina (2020), media memainkan peran penting sebagai alat penyebaran informasi. Media yang efektif mencakup format audiovisual atau video, karena keduanya menstimulasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan yang kemudian membuat responden menjadi lebih fokus dan teliti pada informasi yang disajikan. Hal ini dinilai lebih efektif untuk tujuan konseling dan edukasi guna meningkatkan pemahaman di kalangan ibu balita.⁽²³⁾

Berdasarkan uraian di atas peneliti terdorong untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas edukasi menggunakan media video terhadap perilaku ibu dalam pemberian makan bayi dan berat badan anak usia 6-23 bulan di Kelurahan Monjok Barat,

karena di wilayah tersebut sangat kurang edukasi terhadap para ibu dalam memberikan makanan sehat terhadap anak sehingga banyak anak pada daerah tersebut mengalami stunting.

LANDASAN TEORI

Berdasarkan WHO (1987) Pendidikan gizi di dalam buku *The Health Aspects of Food and Nutrition* adalah suatu usaha terencana yang dilakukan dengan tujuan meningkatkan status gizi melalui perubahan perilaku yang berkaitan dengan produksi pangan, persiapan makanan, distribusi makanan pada keluarga, pencegahan penyakit gizi dan perawatan anak.⁽³⁵⁾

Dalam penelitian yang dilakukan, penulis mendapati bahwa pengetahuan dan perilaku ibu balita terkait pemberian makan bayi anak masih termasuk dalam golongan kurang yang ditandai dengan komposisi penyajian makan bayi anak yang kurang variatif dari ibu balita yang penulis temukan.

Pada teori Transteoritis atau dikenal sebagai Model Tahapan Perubahan (*Stages of Change Model*) yang dikemukakan pada tahun 1983 oleh James O. Prochaska dan Carlo C. menggambarkan bahwa individu melewati serangkaian tahap tertentu dalam proses perubahan perilaku, dengan beberapa tahapan : 1.) *Precontemplation*, yaitu saat individu tidak memiliki niat bahkan tidak menyadari masalahnya dalam melakukan perubahan perilaku, 2.) *Contemplation*, individu telah menyadari permasalahannya terkait perilakunya dan berpikir untuk melakukan tindakan dalam waktu dekat 3.) *Preparation* saat ketika individu mulai mengambil Langkah awal untuk mengubah perilakunya, dengan mencari beberapa informasi terkait masalahnya atau membuat rencana perubahan yang konkret, 4.) *Action*, Ketika individu sudah memulai atau melaksanakan rencana perubahan perilaku yang diinginkan dan



mengimplementasikannya, 5.) Maintenance, saat individu berhasil melakukan perubahan pada perilakunya dan berusaha membangun komitmen untuk terus mempertahankannya dalam jangka Panjang, 6.) Termination, pada tahap ini individu telah berhasil merubah perilakunya dan tidak lagi menghadapi risiko kembali ke perilaku lama. ⁽²⁸⁾

Media audio visual merupakan suatu bentuk media yang dalam penerimaannya dibutuhkan indera pendengaran dan indera penglihatan (Ahsyar, 2011). Terdapat beberapa cara penyampaian materi menggunakan media video, adalah sebagai berikut : 1.) Menyampaikan informasi secara visual dan menarik, karena video memiliki kemampuan menyampaikan informasi lebih efektif dibandingkan dengan teks atau materi tertulis, 2.) Menunjukkan video tentang demonstrasi / praktik-praktik terkait perawatan dan pemberian makan bayi anak dengan benar, 3.) Memberikan informasi terperinci dengan media video terkait informasi penunjang pada perawatan anak seperti imunisasi, gizi anak, higiene dan perawatan kesehatan anak, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan ibu balita dalam merawat anak, 4.) Menampilkan perilaku positif terkait perawatan anak, sehingga para ibu dapat mencontoh secara spesifik perilaku yang telah ditunjukkan, 5.) Memberikan informasi kepada ibu balita terkait hal dalam mengakses ulang media informasi, agar mereka dapat mempelajarinya kembali, 6.) Memberikan motivasi atau cerita-cerita positif dalam media video pembelajaran dapat menggugah emosi ibu dalam merawat anak, sehingga ibu balita terinspirasi untuk merubah perilaku mereka menjadi lebih baik, 7.) Melibatkan ibu saat penyampaian informasi melalui media video dengan cara memberikan pertanyaan atau kuis terkait cara merawat dan pemberian makan bayi anak yang tepat, atau mengikuti tugas yang disajikan di video pembelajaran sebelumnya.

Ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang perilaku ibu terhadap perawatan dan pemberian makan bayi anak.

MPASI merupakan bahan makanan lokal yang dimasak, tersedia dan tepat digunakan sebagai makanan pendamping ASI, diberikan mulai dari umur 6 bulan karena kebutuhan gizi bayi dari ASI saja tidak cukup. Pemberian MP ASI bertujuan untuk mencukupi kebutuhan zat gizi penting untuk proses tumbuh kembang anak. Berikut adalah contoh praktik yang tepat dalam pemberian makan bayi anak:

Tabel 1. Praktik Pemberian MP ASI yang Dianjurkan

Umur	Jumlah Energi dari MPASI Yang dibutuhkan per hari	Konsistensi /Tekstur	Frekuensi	Jumlah setiap kali makan
6-8 bulan 	200 kkal	Perkenalan dengan bubur kental, kemudian makanan lumat	Diberikan 2-3 kali/ hari. Dengan kudapan 1-2 kali dapat diberikan	Diawali dengan 2 s/d 3 sdm tiap kali makan, ditingkatkan bertahap sampai ½ mangkok berukuran 250 ml (125 ml)
9-11 bulan 	300 kkal	Makanan cincang halus dan makanan yang bisa dipegang bayi	3-4 kali/ hari dan kudapan 1-2 kali dapat diberikan	½ - ¾ mangkok ukuran 250 ml (125 – 200ml)
12-23 bulan 	550 kkal	Makanan keluarga	3-4 kali/ hari kudapan 1-2 kali dapat diberikan	¾ - 1 mangkok ukuran 250 ml
Jika Tidak Mendapat ASI (6-23 bulan)	Disesuaikan dengan kelompok umur	Disesuaikan dengan kelompok umur	Disesuaikan dengan kelompok umur dan tambahkan 1-2 kali makan ekstra. Kudapan diberikan 1-2 kali	Disesuaikan dengan kelompok umur, Ditambahkan 1- 2 gelas susu per hari @250 ml dan 2-3 kali cairan (air putih, kuah sayur, dll)

Sumber : Kemenkes RI (2022)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen desain pretest posttest dengan kontrol grup. Pendidikan PMBA juga diberikan kepada kelompok perlakuan melalui video, sedangkan kelompok kontrol hanya menerima instruksi tanpa video. Proses



penelitian ini dilakukan di Kelurahan Monjok Barat dari 9 Januari hingga 20 Februari 2024. Sebelum diberikan perlakuan, dilakukan pretest untuk mengamati perilaku para ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI dan pengukuran berat badan anak. Setelah perlakuan, dilakukan posttest untuk mengamati perubahan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dan pengukuran berat badan anak setelah edukasi diberikan.

Penelitian ini menggunakan minimal 30 sampel untuk masing-masing kelompok, yang dipilih menggunakan simple random sampling dengan bantuan program Excel (randbetween function) untuk pengambilan sampel secara acak. Kelompok perlakuan dan kontrol ditentukan berdasarkan nomor ganjil dan genap, dengan kelompok ganjil sebagai kelompok perlakuan dan kelompok genap sebagai kelompok kontrol. Selanjutnya, data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan bantuan SPSS dengan syarat bahwa data berdistribusi normal (Sugiyono, 2017). Metode ini digunakan untuk menguji efektivitas edukasi menggunakan media video terhadap perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dan pertumbuhan berat badan anak usia 6-23 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik ibu menurut usia dan pendidikan dalam penelitian yang telah dilakukan pada 60 sampel (30 kelompok perlakuan dan 30 kelompok kontrol) dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi karakteristik Ibu Menurut Usia dan Pendidikan

Karakteristik	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
Pendidikan terakhir :				
Tidak Sekolah	0	0	0	0
SD	3	10	4	13,33
SMP	2	6,66	3	10
SMA	14	46,66	12	40
Sarjana	11	36,66	11	36,67

Usia (Tahun) :				
23 – 32	19	63,3	17	56,7
33 -42	9	30	12	40
>42	2	6,7	2	3,3

Berdasarkan Tabel yang berada di atas, sebagian besar sampel pada kelompok perlakuan dan kontrol mempunyai pendidikan menengah atas (SMA), dengan persentase sebesar 46,66% pada kelompok perlakuan dan 40% pada kelompok kontrol. Selain itu, rentang usia sebagian besar sampel pada kedua kelompok adalah 23 hingga 32 tahun, dengan 63,3 persen pada kelompok perlakuan dan 56,7 persen pada kelompok kontrol.

Tabel berikut menunjukkan tingkat perilaku ibu terkait pemberian suplementasi ASI (MP-ASI) pada kelompok perlakuan dan kontrol sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Perilaku Ibu dalam Memberi Makan Bayi

Kategori	Perlakuan				Kontrol			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	1	3,3	13	43,3	2	6,7	2	6,7
Cukup	25	83,3	17	56,7	0	66,7	0	66,7
Kurang	4	13,3	0	0	8	26,6	8	26,6

Dari tabel di atas terlihat bahwa pada kelompok perlakuan, sebaran tingkat perilaku ibu dalam memberi makan bayi berkategori 'baik' mengalami peningkatan sebesar 40%, yaitu dari 3,3% (pre-test) menjadi 43,3% (post-test). Sebaliknya, kelompok kontrol tidak menunjukkan adanya perbaikan dalam perilaku pemberian makan ibu.

Tingkat perilaku ibu dalam memberi makan bayi usia 6-8 bulan dikategorikan 'buruk' sebanyak 25% dan 'cukup' sebanyak 75%. Pada bayi usia 9-11 bulan, 100% berkategori 'cukup', sedangkan bayi usia 12-23 bulan 14,3% berkategori 'kurang', 71,4% berkategori 'cukup', dan 14,3% berstatus



‘baik’. Setelah mendapat pendidikan, terjadi perubahan kategori perilaku antar kelompok umur. Awalnya, pada bayi usia 6-8 bulan, perilaku 'buruk' menurun menjadi 25% dan perilaku 'cukup' meningkat menjadi 62,5%, dengan perilaku 'baik' sebesar 37,5%. Pada bayi usia 9-11 bulan, perilaku 'cukup' menurun menjadi 18,75% dan berubah menjadi perilaku 'baik' sebesar 31,25%. Sedangkan pada bayi usia 12-23 bulan, perilaku 'cukup' menurun menjadi 35,7%, dan perilaku 'baik' meningkat menjadi 64,3%. Oleh karena itu, perubahan paling signifikan ke arah perilaku 'baik' terjadi pada kelompok usia 12-23 bulan, sedangkan perubahan paling kecil terjadi pada kelompok usia 9-11 bulan. Kelompok kontrol tidak menunjukkan adanya perubahan perilaku ke arah ‘baik’ pada kelompok umur manapun, baik sebelum maupun sesudah mendapat pendidikan.

Uji statistik parametrik, terutama uji Paired T jika data berdistribusi normal, digunakan untuk menguji hipotesis penelitian ini. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi dampak edukasi berbasis video terhadap perilaku ibu yang menerima MP-ASI. Jika data tidak mengikuti distribusi normal, uji statistik nonparametrik seperti uji Wilcoxon dapat digunakan. Nilai p yang lebih kecil dari 0,05 dianggap signifikan, menunjukkan adanya pengaruh; nilai p yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan. Uji varians (uji homogenitas) dilakukan untuk memastikan bahwa kelompok perlakuan dan kontrol berasal dari sampel yang sama. Sedangkan nilai p yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan varian yang sama (homogenitas), dan nilai p yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan varian yang berbeda (heterogen).

Selain itu, normalitas data dalam setiap variabel (kelompok perlakuan dan kontrol) dinilai menggunakan uji Shapiro-Wilk. Pengujian ini bertujuan untuk menilai apakah

sebaran data pada masing-masing kelompok normal atau tidak. Berdasarkan hasil uji statistik terhadap perilaku sampel (ibu) saat memberikan makanan kepada bayinya.

Tabel 3. Hasil uji statistik perilaku ibu dalam pemberian makan pada bayi anak

Parameter	Perlakuan			Kontrol		
	Pre-test	Post-test	Selisih	Pre-test	Post-test	Selisih
Terendah	16	24	8	8	12	4
Tertinggi	36	40	4	36	36	0
Rata-rata	27,74	32,93	5,2	24,27	24,67	0,4
SD	4,78	4,66	0,12	6,7	6,4	0,8
Normalitas	0,002	0,016		0,006	0,001	
Wilcoxon	0,000 (<0,05)			0,083 (>0,05)		

Berdasarkan table yang berada diatas, kelompok perlakuan terlihat lebih tinggi mengenai perubahan perilaku sampel (ibu) tentang pemberian makan bayi, yaitu dengan nilai selisih 8 dibandingkan dengan kelompok kontrol, yang memiliki nilai terendah sebesar 4. Namun, baik pre-test maupun post-test, tidak ada nilai tertinggi yang berbeda antara kelompok perlakuan dan kontrol. Perubahan perilaku antar sampel (ibu) dalam pemberian makan bayi rata-rata lebih besar pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol, dengan perbedaan rata-rata 5,2 pada kelompok perlakuan dan 0,4 pada kelompok kontrol. Uji Wilcoxon nonparametrik digunakan untuk menguji hipotesis karena uji normalitas menunjukkan bahwa kelompok perlakuan dan kontrol memiliki distribusi tidak normal dengan tingkat signifikansi <0,05. Nilai signifikansi kelompok perlakuan adalah 0,000 (<0,05), dan nilai kontrol adalah 0,083.

Tabel 4. Hasil Uji statistik edukasi PMBA terhadap berat badan (BB) anak

Parameter	Perlakuan			Kontrol		
	Pre-test	Post-test	Selisih	Pre-test	Post-test	Selisih
Rata-rata	8,36	8,5	0,14	9,18	9,2	0,02
SD	1,19	1,16	0,03	1,89	1,9	0,01



Normalitas	0,2	0,167		0,2	0,178	
Paired Sample T Test	0,000 (<0,05)		0,103 (>0,05)			
Mann whitney	0,000 (<0,05)					

Menurut Tabel di atas, hasil uji normalitas untuk kedua kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan distribusi normal dengan tingkat signifikansi 0,2 (> 0,05). Oleh karena itu, uji sampel T berpasang-pasangan, uji statistik parametrik, dilakukan. Uji Mann-Whitney menghasilkan nilai signifikansi 0,000 (kurang dari 0,05) dan 0,103 untuk kelompok kontrol (lebih dari 0,05).

Terkait perubahan pertambahan berat badan pada kelompok perlakuan setelah edukasi berbasis video, pada bayi usia 6-8 bulan, 25% mencapai pertambahan berat badan sesuai standar pertumbuhan WHO (300 gram), sedangkan 75% mengalami pertambahan berat badan di bawah standar. Pada bayi usia 9-11 bulan, 25% bayi mencapai pertambahan berat badan sesuai standar, dan 75% mengalami pertambahan berat badan kurang optimal. Pada anak usia 12-23 bulan, hanya 42,8% yang mencapai kenaikan berat badan sesuai standar. Pada kelompok perlakuan ini, kategori usia yang menghadapi tantangan dalam mencapai penambahan berat badan optimal adalah kelompok usia 9-11 bulan dan 12-23 bulan.

Sebaliknya pada kelompok kontrol, pada bayi usia 6-8 bulan, 50% tidak mencapai kenaikan berat badan sesuai standar, dan 50% mempertahankan berat badannya. Bayi usia 9-11 bulan tidak ada yang menunjukkan kenaikan berat badan, dan pada anak usia 12-23 bulan, hanya 5,5% yang mencapai kenaikan berat badan sesuai standar. Oleh karena itu, semua kelompok umur pada kelompok kontrol menghadapi tantangan dalam mencapai penambahan berat badan.

Tabel 5. Efektivitas Edukasi MP-ASI terhadap Perilaku Makan Ibu Sehubungan dengan Pemberian Makan Bayi

Parameter	Perlakuan			Kontrol		
	Pre-test	Post-test	Selisih	Pre-test	Post-test	Selisih
Rata-rata nilai	27,74	32,47	5,2	24,27	24,67	0,4
Efektivitas	13,6					

Dari tabel tersebut, terlihat bahwa edukasi dengan video memiliki efektivitas 13,6 kali lebih besar dibandingkan dengan edukasi tanpa video terhadap perilaku pemberian MP-ASI. Informasi tentang pengaruh efektivitas edukasi PMBA terhadap berat badan anak dapat ditemukan pada table berikut:

Tabel 6. Efektivitas Edukasi PMBA Terhadap Berat Badan Anak

Parameter	Perlakuan			Kontrol		
	Pre-test	Post-test	Selisih	Pre-test	Post-test	Selisih
Rata-rata nilai	8,08	8,50	0,42	9,17	9,2	0,03
Efektivitas	15,8					

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat efektivitas edukasi PMBA terhadap perilaku PMBA bahwa dengan edukasi video mempunyai efektivitas 15,8 kali dari edukasi tanpa video

Profil Sampel

Profil pendidikan terakhir sampel, seperti terlihat dalam Tabel 1, menunjukkan bahwa SMA merupakan tingkat pendidikan terbanyak baik di kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Demografi usia sampel menunjukkan bahwa kelompok terbanyak berada dalam rentang usia 23-32 tahun di kedua kelompok tersebut. Berdasarkan hasil uji homogenitas yang telah dilakukan, kedua kelompok data berasal dari



populasi dengan varians yang seragam (homogen).

Tabel 7. Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
pendidikan	Based on Mean	.437	1	58	.511
	Based on Median	.546	1	58	.463
	Based on Median and with adjusted df	.546	1	57.587	.463
	Based on trimmed mean	.364	1	58	.549

Pengaruh Edukasi PMBA Terkait Perilaku Ibu dalam Memberikan Makanan Pada Anak

Setelah dididik melalui media video, perilaku para ibu ketika memberikan makanan pada bayi di kelompok perlakuan mengalami perubahan positif dalam setiap kelompok usia (6-8 bulan, 9-11 bulan, dan 12-23 bulan). Terdapat peningkatan yang drastis atau bahkan tertinggi terjadi di kelompok berumur 12 hingga 23 bulan, yaitu berada di 64,3% sedangkan presentase terendah terjadi pada kelompok usia 6-9 bulan. Menurut hasil uji statistik Wilcoxon, instruksi yang menggunakan media video berdampak signifikan terhadap perubahan perilaku ibu selama pemberian MP ASI, sedangkan instruksi yang tidak menggunakan media video tidak berdampak. Hasil ini sejalan dengan penelitian Widyahusna, E., dkk. (2021), yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita meningkat secara signifikan setelah diajarkan menggunakan media video terkait pola pemberian MP-ASI.

Pengaruh Edukasi PMBA Terhadap Berat Badan Anak

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa instruksi dengan media video mempengaruhi

berat badan anak dalam kelompok perlakuan secara signifikan, sedangkan instruksi tanpa media video tidak mempengaruhi berat badan anak dalam kelompok kontrol. Di kelompok perlakuan, anak-anak usia 12–23 bulan menunjukkan peningkatan berat badan paling tinggi sesuai dengan Kebutuhan Gizi Minimum (KBM) sebesar 42,8%, sementara di kelompok kontrol, peningkatan berat badan hanya 5,5%.

Ibu dapat memengaruhi status gizi anak dengan berbagai cara, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya MP-ASI untuk bayi (Proverawati & Rahmawati, 2010). Menurut Dewey (2016), status gizi anak dapat ditingkatkan dengan perilaku ibu dalam memberikan makanan yang sesuai selama seribu hari pertama kehidupan anak. Studi sebelumnya oleh Nanda Devi Kusumaningrum et al. (2019), yang menemukan bahwa ada hubungan antara status gizi bayi dan perilaku pemberian MP-ASI yang tepat. Sebuah penelitian tambahan oleh Susilowati (2016) menemukan bahwa perilaku yang tidak sehat selama pemberian MP-ASI dapat berdampak negatif pada status gizi bayi. Oleh karena itu, perilaku ibu yang lebih baik saat menyusui bayinya sangatlah penting. Sebuah studi oleh Renyoet dkk. Mereka menemukan hubungan yang signifikan antara perhatian ibu dan dukungan anak dalam praktik pemberian makan dan kejadian stunting. Temuan ini juga diamati dalam penelitian Dayuningsih dkk. Dalam penelitian tersebut, ditemukan yang menekankan pentingnya pola asuh orang tua dalam pemberian makanan untuk mencegah bayi stunting.

Efektivitas Edukasi PMBA Terkait Perilaku Ibu Dalam Memberikan Makanan Pada Anak

Hasil uji efektivitas menunjukkan bahwa instruksi PMBA dengan media video pada kelompok perlakuan 13,6 kali lebih efektif daripada instruksi tanpa media video pada



kelompok kontrol dalam meningkatkan perilaku ibu dalam memberi makan bayi mereka. Hasil ini konsisten dengan penelitian Widyavihusna, E. et al. (2021), yang menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam skor antara pendekatan ceramah dan penggunaan media video dalam edukasi gizi. Irnanoi dan Sinaga (2017) menekankan bahwa teknik penyampaian edukasi gizi harus dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi di masyarakat. Kurangnya edukasi gizi dapat berdampak pada masalah gizi yang dialami oleh anggota keluarga, terutama anak-anak yang rentan mengalami gizi kurang atau buruk.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014), penggunaan media dalam edukasi sangat penting untuk memastikan materi yang diberikan kepada audiens dapat dimengerti dan dipahami. Mardhiah, Riyanti, & Martina (2020) juga menegaskan bahwa media audio visual, seperti video, sangat efektif untuk memberikan edukasi kepada audiens karena dengan video audiens menjadi focus dalam 2 indra yaitu mata dan telinga, mereka dapat melihat dan mendengarkan informasi dengan jelas dan menarik sehingga informasi-informasi yang disampaikan pun dapat mereka terima secara baik. Oleh karena itu, menggunakan media video untuk mengajar PMBA meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu terkait pemberian makan pada bayi anak.

Tingkat Efektivitas Edukasi PMBA Terhadap Berat Badan Anak

Hasil uji efektivitas menunjukkan bahwa pengajaran PMBA dengan video pada kelompok perlakuan 15,8 kali lebih efektif daripada pengajaran tanpa video pada kelompok kontrol dalam mempengaruhi berat badan anak. Hasil ini konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa instruksi PMBA dengan video membantu ibu memberi makan

bayi mereka dengan baik. Melalui pola asuh dalam pemberian makanan, perilaku ibu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi status gizi anak. Sebuah studi yang telah dilakukan oleh Renyoet dkk dan dalam studinya mereka menemukan hubungan yang berkaitan antara dukungan dan perhatian yang dilakukan oleh seorang ibu kepada anaknya dalam pemberian makan, persiapan, dan praktik penyimpanan dengan kejadian stunting. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memberikan perhatian pada anaknya dan memberikan dukungan gizi dapat. Terkait dengan kasus pola asuh orang tua dalam pemberian makanan dan stunting, pola pengasuhan orang tua yang tidak tepat dalam pemberian makanan cenderung meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting pada anak usia dini. Dengan demikian, edukasi PMBA menggunakan media video menjadi strategi efektif dalam meningkatkan perilaku ibu terkait pemberian makan pada bayi anak, serta berpotensi untuk mengurangi risiko stunting dengan memperbaiki pola asuh dalam memberikan makanan.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Responden didominasi oleh latar belakang pendidikan tingkat SMA dan usia terbanyak berkisar antara 23 hingga 32 tahun.
2. Edukasi dengan menggunakan video berdampak signifikan terhadap perilaku ibu dalam memberikan makan pada bayi, terutama terlihat pada kelompok usia 12-23 bulan yang mengalami peningkatan kategori perilaku yang baik.
3. Pemberian edukasi melalui video berpengaruh baik dan berjalan dengan lancar terhadap kenaikan berat badan anak, bahkan kenaikan berat badan dengan presentase tertinggi terjadi pada kelompok anak dengan usia 12 hingga 23 bulan.



4. Perubahan dalam perilaku ibu dalam memberikan makan pada bayi berkontribusi terhadap peningkatan berat badan anak.

Saran

Berdasarkan data di atas bahwa edukasi dengan menggunakan media video berpengaruh terhadap perubahan perilaku ibu dalam pemberian makan bayi anak dan berat badan anak.

Saran yang penulis sampaikan berdasarkan hasil dari temuan penelitian adalah :

1. Dalam pemberian edukasi ke masyarakat diharapkan dapat memilih media yang efisien dan lebih efektif dalam merubah perilaku ibu dalam pemberian makan untuk balitanya.
2. Penulis mengharapkan dari penelitian inovasi yang sudah dilaksanakan agar bisa diimplementasikan oleh Dinas Kesehatan pada umumnya dan Puskesmas pada khususnya dalam memberikan edukasi ke masyarakat.
3. Untuk peneliti yang lain, jika akan melakukan penelitian tentang pegasaruh edukasi dengan menggunakan media video dalam merubah perilaku ibu dalam pemberian makan bayi anak dan berat badan anak peneliti menyarankan agar melakukan penelitian lebih dalam karena merubah perilaku dalam pemberian makan bayi anak sangat sulit dilakukan

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Andarwulan, S., Iswati, R. S., Rihardini, T., & Anggraini, D. T. (2020). Penerapan Teknologi Deteksi Dini Stunting Sebagai Upaya Peningkatan Status Gizi Anak Di Kelurahan Siwalankerto Kecamatan Wonocolo Surabaya. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(3), 364-374.
- [2] Anita, Julia (2013), Pengaruh Penempatan dan Beban Kerja Terhadap Motivasi Kerja dan Dampaknya pada Prestasi Kerja Pegawai Dinas Tenaga Kerja dan Mobilitas Penduduk Aceh. *Jurnal Manajemen*. Pascasarjana Universitas Syiah Kuala. pp. 67-77.
- [3] Arini, Firlia Ayu, Nur Intania Sofianita, and Ibnu Malkan Bahrul Ilmi. "Pengaruh pelatihan pemberian MP ASI kepada ibu dengan anak Baduta di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok terhadap pengetahuan dan perilaku pemberian MP ASI." *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* 13.1 (2017): 80-89.
- [4] Arneliwati., Agrina., & Dewi, A. P. (2019). *The effectiveness of health education using audiovisual media on increasing family behavior in preventing dengue hemorrhagic fever (DHF)*. *Enfermería Clínica*, 29(1), 30-33.
- [5] Aspuah, S. (2017). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [6] BKKBN. 2021. Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Di Tingkat Desa/Kelurahan. Jakarta.
- [7] Cacong, R., & Lolo, L. L. (2021). Peningkatan pengetahuan ibu tentang status gizi balita melalui edukasi media leaflet. *Journal of Health and Business Economics*, 4(01), 457-462.
- [8] Choliq, M. I., Suwarso, L. M. I., & Andarwulan, S. (2020). Pemanfaatan Teknologi Digital Smart Care Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Era Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Siwalankerto. *Prosiding Hapemas*, 1(1), 73-78.
- [9] Daryanto. 2011. *Media Pembelajaran*. Bandung: Nurani Sejahtera.
- [10] Dayuningsih, Permatasari Endah Astika Tria, S. N. (2020). Pengaruh Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2),



- 3-11.
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>
- [11] Fadila, R. N., Amareta, D. I., & Febriyatna, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Anak Tk Di Desa Yosowilangun Lor Kabupaten Lumajang. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 14-20.
- [12] Fathul Jannah, A., & Sofiana, J. (2019). Penerapan Edukasi dengan Media Audio Visual dan Modul terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu tentang Pemberian MP-ASI. *Proceeding of The URECOL, 2014*, 764-772. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/719>
- [13] Fikawati, Sandra; dkk. 2015. Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- [14] Hayati, N. F., Hafizah, R., & Kes, N. M. (2023). Perubahan Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi Balita Melalui Pelaksanaan Program Pos Gizi. *Jurnal Ilmu Gizi: Journal of Nutrition Science*, 12(3), 147-154.
- [15] Hapzah, H., & Nurbaya, N. (2021). Penyuluhan Metode Ceramah terhadap Pengetahuan Ibu tentang Asupan Sayur dan Buah Anak SD. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(1), 16. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7i1.232>
- [16] Hayyudini D, Suyatno, Dharmawan Y. *Hubungan karakteristik ibu, pola asuh dan pemberi-an imunisasi dasar terhadap status gizi anak usia 12-24 bulan* (studi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1 Oktober 2017;5(4):788-800.
- [17] IDAI. (2018). *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) UKK Nutrisi Dan Penyakit Metabolik IDAI*.
- [18] Iftika, N., & Pratiwi, M. L. E. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Status Gizi Balita Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Memberikan Gizi Balita Di Kelompok Bermain Sendangadi, Melati Sleman Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- [19] Jolanda, I. M., Simbolon, D., Wahyu, T., Darwis, D., & Kusdalinah, K. (2020). *Pengaruh Konseling Gizi Berbasis Audio Visual terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Kota Bengkulu Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- [20] Kameliawati, F., Putri, R. H., & Febriani, W. (2020). Edukasi Gizi Seimbang Dan Pemantauan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati Desa Wonosari, Gadingrejo, Pringsewu. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*, 2(1), 57-62.
- [21] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022
- [22] Kusumaningrum, Nanda Devi. *Hubungan perilaku pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi 6-24 bulan di posyandu Desa Bandung Mojokerto*. Diss. stikes hang tua surabaya, 2019.
- [23] Mardhiah, A., Riyanti, R., & Martina. (2020). *Efektifitas Penyuluhan Dan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Anak Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Medan*



- Sunggal. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(1), 18–25.
- [24] Maya Angela. 2015. *Perbandingan Perubahan Anak Usia 10-12 tahun pada Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut antara Metode Ceramah dengan Media poster dan Metode Diskusi dengan Media Booklet dan Audio visual*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- [25] Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [26] Oktaviana, Maulida Nurfazriah, and Firdawsiy Nuzula. "Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Kurang Gizi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kalibaru Kulon Kabupaten Banyuwangi." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida* 4.1 (2017): 415-423.
- [27] Permenkes, 2022. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [28] ProchaskaJO, Velicer WF. The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*. 1997; 12: 38-48
- [29] Proverawati, Atikah, and Eni Rahmawati. "Kapita selekta ASI dan menyusui." *Yogyakarta: Nuha Medika* 9 (2010): 13-17.
- [30] Puspita, I, D. 2012. *Retensi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pasca Pelatihan Gizi Seimbang Pada Siswa Kelas 5 dan 6 di 10 Sekolah Dasar Terpilih Kota Depok Tahun 2012*. Universitas Indonesia.
- [31] Rahayu, S., Tamrin, T., & Wulandari, P. (2019). Pengaruh Edukasi Gizi pada Ibu Balita terhadap Perubahan Berat Badan Balita yang Mengalami Masalah Gizi. *Jurnal Ners Widya Husada ...*, 6(3), 87–96.
<http://stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jners/article/view/352>
- [32] Sari, M. Riski Nirmala, & Ratnawati, Leersia Yusi. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep*. 182–188. <https://doi.org/10.20473/Amnt.V2.I2.2018.182-188>
- [33] Setyaningsih, S. R., & Agustini, N. (2014). Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemenuhan gizi balita: sebuah survai. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(3), 88-94.
- [34] Susilowati, K. (2016). *Gizi dalam daur kehidupan*. PT Refika Aditama : Bandung.
- [35] Setiawati, Tri, et al. "Pengaruh Pendampingan Gizi Dengan Media Video Pmba Terhadap Pengetahuan, Penerapan Pmba Dan Asupan Zat Gizi Makro Balita." *Pontianak Nutrition Journal* 5.2 (2022): 257-267.
- [36] World Health Organization. 1979. *The Health Aspects Of Food And Nutrition*. Geneva : World Health Organization.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN