

EFEKTIFITAS EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA AUDIO VISUAL DAN E-LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER POSYANDU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI MASA PANDEMI COVID-19

Eri Kurniasari¹⁾, Diadjeng Setya Wardani²⁾, Rismaina Putri³⁾, Miftahul Jannah⁴⁾

¹⁾Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

²⁾Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

³⁾Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

⁴⁾Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

Email: erikurniasari@student.ub.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* merupakan permasalahan gizi kronis yang menjadi prioritas pembangunan nasional dalam RPJMN 2020-2024. Kabupaten Nganjuk termasuk kedalam 100 kota/kabupaten prioritas intervensi anak *stunting* di Indonesia. Kader berperan penting dalam penggerak posyandu sebagai upaya pencegahan *stunting* melalui edukasi kesehatan. Pada masa Pandemi covid-19 edukasi kader tidak dilaksanakan secara *luring* karena dikhawatirkan dapat meningkatkan penyebaran covid-19. Media Audiovisual merupakan alternatif yang dapat digunakan untuk mengedukasi kader di masa pandemi covid-19. Tujuan: Mengetahui efektifitas edukasi menggunakan media audiovisual dan *E-leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan *stunting* di masa pandemi covid-19. Metode: penelitian yang digunakan adalah *quasy experimental* dengan *pre* dan *post control group design*. Jumlah responden dalam penelitian adalah sebanyak 27 orang untuk masing-masing kelompok menggunakan teknik *Total Sampling* dengan analisis menggunakan uji mann whitney dan uji wilcoxon. Hasil dan Pembahasan: penelitian menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media audiovisual dan *E-leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan ($p < 0,001$ dan $0,001$). Pengetahuan responden yang diberikan edukasi menggunakan audiovisual meningkat sebesar 4% sedangkan pengetahuan responden yang diberikan edukasi menggunakan *E-leaflet* meningkat sebesar 2%. Kesimpulan: Edukasi menggunakan media audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader dibandingkan dengan edukasi menggunakan media *E-leaflet*.

Kata Kunci: *Audiovisual, E-leaflet, Pengetahuan, stunting, Covid-19*

ABSTRACT

Background: Stunting is a chronic nutritional problem that is a national development priority in the 2020-2024 RPJMN. Nganjuk Regency is included in the 100 priority cities/districts for stunting child intervention in Indonesia. Cadres play an important role in driving posyandu as an effort to prevent stunting through health education. During the Covid-19 pandemic, cadre education was not carried out offline because it was feared that it could increase the spread of COVID-19. Audiovisual media is an alternative that can be used to educate cadres during the COVID-19 pandemic. Objective: To determine the effectiveness of education using audiovisual media and E-leaflets to increase knowledge of posyandu cadres in preventing stunting during the covid-19 pandemic. Methods: The research used was a quasi-experimental with pre and post control group design. The number of respondents in the study were 27 people for each group using the Total Sampling technique with analysis using the Mann Whitney test and the Wilcoxon test. Results and Discussion: The study showed that education using audiovisual media and E-leaflets could increase knowledge ($p < 0.001$ and 0.001). The knowledge of respondents who were given education using audiovisual increased by 4% while the knowledge of respondents who were given education using E-leaflets increased by 2%. Conclusion: Education using audiovisual media is more effective in increasing the knowledge of cadres compared to education using E-leaflet media.

Keywords: *Audiovisual, E-leaflet, Pengetahuan, stunting, Covid-19*

PENDAHULUAN

Stunting perlu mendapat perhatian khusus karena dapat menyebabkan kekurangan gizi kronis pada balita. *Stunting*

mengakibatkan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas serta gangguan mobilitas dan kesehatan mental. *Stunting* menyebabkan anak berisiko terhadap penurunan produktivitas,

karena lebih rentan terhadap infeksi dan berisiko terhadap penurunan kualitas kinerja sekolah (Yunitasari), 2012).

Menurut Kemenkes (2019) telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* pada tahun 2018 dari 30,8% menjadi 27,67% pada tahun 2019. *Stunting* merupakan masalah pertumbuhan di Indonesia yang saat ini angkanya masih tinggi. *Stunting* di Jawa Timur mencapai 36,81% berdasarkan Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM) (Dinkes Jatim, 2019). Kabupaten Nganjuk termasuk 100 Desa Prioritas *Stunting* Tahun 2020. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Nganjuk sebesar 16,1%. Tingginya *stunting* di Kabupaten Nganjuk perlu mendapat perhatian khusus.

Intervensi *stunting* oleh pemerintah di bidang kesehatan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan, dengan harapan dapat menurunkan 30% prevalensi *stunting*. Sedangkan Intervensi sensitif dilakukan lembaga di luar kesehatan dengan program yang berkontribusi dalam penurunan *stunting* mencapai 70% (TNP2K, 2017).

Puskesmas dan Posyandu merupakan bentuk intervensi gizi khusus. Kader Posyandu berperan sangat penting dalam menurunkan prevalensi *stunting*. World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa kader posyandu merupakan bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan. Kader berperan sebagai jembatan antara petugas kesehatan dan masyarakat dengan memberikan informasi kepada petugas kesehatan yang mungkin tidak memiliki akses langsung ke masyarakat dengan tujuan memberdayakan masyarakat untuk mengidentifikasi dan memperbaiki masalah kesehatan mereka sendiri (Rurensia, 2011). Namun, banyak kader posyandu memiliki kekurangan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan yang diperlukan untuk menjalankan tugasnya. Kader posyandu harus mampu mengelola posyandu dengan baik karena kader yang paling memahami kebutuhan masyarakat di wilayahnya. Kader posyandu bersedia, dipilih, memenuhi syarat, tepat waktu dan tertarik pada pelayanan sosial di masyarakat. Oleh karena itu, edukasi kader posyandu merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam pencegahan *stunting* (Kemenkes RI, 2012).

Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja kader dari faktor eksternal dan internal. Tingkat pengetahuan kader yang diperoleh dari pendidikan formal dan non formal merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kinerja kader dalam melaksanakan kegiatan Posyandu (Prang, 2012).

Kader posyandu dilatih dan dibina melalui edukasi posyandu menggunakan pendekatan konvensional, seperti edukasi dengan ceramah dan tanya jawab. Kelemahan media konvensional adalah tidak dapat dilakukan secara langsung dimasa pandemi covid-19 karena dapat menyebabkan penyebaran Covid-19 (Prang, 2012).

Media Audiovisual merupakan media alternatif yang dapat dilakukan dimasa pandemi covid-19 berupa video edukasi yang terdapat gambar, tulisan dan suara yang menarik dimana dalam proses penyampaiannya tidak membosankan dan mudah dipahami sehingga diharapkan para kader posyandu lebih mengerti tentang upaya pencegahan *stunting* (Wardani, 2018).

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasy experimental* dengan *pretest-posttest control group design*. Pada pelaksanaan edukasi posyandu kelompok pertama menggunakan media audiovisual dan kelompok kedua menggunakan media *E-leaflet*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi menggunakan media audiovisual dan media *E-leaflet* dalam peningkatan pengetahuan kader posyandu terhadap pencegahan *stunting* di masa pandemi covid-19.

Sumber Data

Sumber data penelitian ini adalah hasil pengisian Google form *pretest* dan *posttest* oleh kader posyandu yang bersedia menjadi responden yaitu 54 kader posyandu, sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian.

Sasaran Penelitian

Penelitian ini menggunakan populasi semua Kader Posyandu aktif di Desa Katerban Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk pada tahun 2021, yaitu sejumlah 55 Kader Posyandu. Sampel dalam penelitian yaitu semua Kader Posyandu aktif di Desa Katerban Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk pada Tahun 2021, yaitu sejumlah 55 Kader Posyandu.

Pengembangan Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. Dalam pengambilan sampel didasarkan pada jumlah sampel yang sama dengan populasi dan populasi sampel kurang dari 100 dalam seluruh populasinya, maka dijadikan sampel penelitian semuanya yang sesuai dengan kriteria dasar pengambilan sampel.

Teknik Analisis Data

Untuk melihat perbedaan pengetahuan tentang pencegahan *stunting*, menggunakan Teknik analisis yang diberikan instrument kuisisioner *pretest* sebelum intervensi dan kuisisioner *posttest* setelah adanya intervensi. Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu sebelum melakukan Uji *Wilcoxon* dan Uji *Mann Whitney*, setelah pemberian intervensi dilakukannya Uji *Wilcoxon* dan dilanjutkan analisis data menggunakan Uji *Mann Whitney*

sehingga dapat diketahui perbedaan efektivitas antara media video edukasi dan *E-leaflet* dengan menggunakan program SPSS 21 (Wardani, 2017).

HASIL

Hasil dari penelitian menunjukkan edukasi kesehatan dengan media audiovisual dan *E-leaflet* meningkatkan pengetahuan ($p= 0,001$ dan $0,001$). Pengetahuan responden yang diberikan edukasi menggunakan audiovisual meningkat sebesar 4% sedangkan pengetahuan responden yang diberikan edukasi menggunakan *E-leaflet* meningkat sebesar 2%. Dapat disimpulkan edukasi kesehatan lebih efektif menggunakan media audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan kader dibandingkan menggunakan *E-leaflet*

Tabel 1
Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden		Media	
		Video Edukasi	<i>E-leaflet</i>
Usia	< 35 Tahun	10	8
	≥ 35 Tahun	17	19
Pendidikan	SMP	5	9
	SMA	15	15
	D4/S1	7	3
Lama Bekerja	<1 tahun	1	5
	1-5 tahun	9	8
	5-10 tahun	6	5
	>10 tahun	11	9

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini terdiri dari 54 kader posyandu. Pada kedua kelompok, hasil penelitian di dominasi oleh kader posyandu yang berusia lebih dari 35 tahun dengan pendidikan SMA dan lamanya bekerja sebagai kader posyandu lebih dari 10 tahun. Namun pada tingkat pendidikan, kader

posyandu dengan pendidikan D4/S1 lebih banyak pada kelompok media video edukasi dibandingkan dengan kelompok *E-leaflet*. Kemudian pada tingkat lama bekerja sebagai kader posyandu, kader posyandu yang bekerja lebih dari 10 tahun ditemukan lebih banyak pada kelompok video edukasi di bandingkan dengan kelompok *E-leaflet*.

Tabel 2
Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum dan Sesudah Mendapat Edukasi Kesehatan terhadap Pencegahan *Stunting* dengan Media Video Edukasi

Media Video Edukasi	Tingkat Pengetahuan		
	Baik	Cukup	Kurang
<i>Pretest</i>	22 (81,48%)	5 (18,51%)	0
<i>Posttest</i>	27 (100%)	0	0

Pada tabel di atas sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media video edukasi, hampir seluruh kader posyandu memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 22 kader posyandu (81,48%) dan sebanyak 5 kader posyandu (18,51%) memiliki pengetahuan

cukup tentang pencegahan *stunting*. Kemudian sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang pencegahan *stunting* melalui media video edukasi pengetahuan responden kembali diukur dan didapatkan hasil seluruh kader posyandu berpengetahuan baik (100%).

Tabel 3
Tingkat Pengetahuan Kader posyandu Sebelum dan Sesudah Mendapat Edukasi Kesehatan terhadap Pencegahan *Stunting* dengan Media *E-Leaflet*

Media <i>E-leaflet</i>	Tingkat Pengetahuan		
	Baik	Cukup	Kurang
<i>Pretest</i>	21 (77,8%)	6 (22,2%)	0
<i>Posttest</i>	25 (92,6%)	2 (7,4%)	0

Berdasarkan gambar di atas sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media *E-Leaflet* tingkat pengetahuan responden sebagian besar mempunyai pengetahuan baik yaitu 21 kader posyandu (77,8%) dan sebanyak 6 kader posyandu (22,2%) yang memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan *stunting*. Kemudian

sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang pencegahan *stunting* pengetahuan responden kembali diukur dengan media *E-Leaflet* dan didapatkan hasil 25 kader posyandu (92,6%) memiliki pengetahuan yang baik dan 2 kader posyandu (7,4%) yang memiliki pengetahuan cukup.

Tabel 4
Hasil Uji Normalitas

	Media Video Edukasi		Media <i>E-Leaflet</i>	
	Kolmogorov-Smirnov (n=27)		Kolmogorov-Smirnov (n=27)	
	Statistic	Sig.	Statistic	Sig.
<i>Pretest</i>	.221	.002	.234	.001
<i>Posttest</i>	.176	.031	.315	.000

Pada tabel di atas data berdistribusi tidak normal karena (p value <0,05) dengan uji

normalitas melalui uji Kolmogorov-smirnov.

Tabel 5
Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dengan Media Video Edukasi

Tingkat Pengetahuan	Baik		Cukup		Kuran g		Total	Median (min-maks)	Nilai p value
	n	%	n	%	N	%			
Sebelum	22	81,5 %	5	18,5 %	-	-	27	100%	0,001
Sesudah	27	100%	-	-	-	-	27	100%	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan responden

sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media video edukasi hampir seluruhnya

memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 22 kader posyandu (81,5%). Kemudian sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang pencegahan *stunting* dengan media video edukasi pengetahuan responden kembali diukur dan didapatkan hasil seluruh kader posyandu berpengetahuan baik (100%). Hasil perhitungan dengan Uji Wilcoxon didapatkan p value adalah 0,001 (p value < 0,05), yang berarti bahwa

terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest* dengan media video edukasi. Hal tersebut dapat dilihat dari peningkatan median nilai *pretest* 34 ke median nilai *posttest* 38. Sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan dengan media video edukasi berpengaruh positif terhadap tingkat pengetahuan responden dalam pencegahan *stunting*.

Tabel 6
Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dengan Media E-Leaflet

Tingkat Pengetahuan	Baik		Cukup		Kurang		Total		Median (min-maks)	Nilai P value
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Sebelum	21	77,8%	6	22,2%	-	-	27	100%	34(30-36)	0,001
Sesudah	25	92,6%	2	7,4%	-	-	27	100%	36(30-38)	

Berdasarkan table di atas didapatkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media *E-Leaflet* sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 21 kader posyandu (77,8%) dan sebanyak 6 kader posyandu (22,2%) yang memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan *stunting*. Kemudian sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang pencegahan *stunting* dengan media *E-Leaflet* pengetahuan responden kembali diukur dan didapatkan hasil sebanyak 25 kader posyandu (92,6%) memiliki pengetahuan yang baik dan

sebanyak 2 kader posyandu (7,4%) yang memiliki pengetahuan cukup dalam pencegahan *stunting*. Hasil perhitungan dengan Uji Wilcoxon didapatkan p value adalah 0,001 (p value < 0,05), yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest* dengan media *E-Leaflet*. Hal tersebut dapat dilihat dari peningkatan median nilai *pretest* 34 ke median nilai *posttest* 36. Sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan dengan media *E-Leaflet* berpengaruh positif terhadap tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan *stunting*.

Tabel 7
Hasil Perbedaan Efektivitas Media Video Edukasi Dan Media E-Leaflet

Media	N	Median (min-maks)	Nilai p value
Pengetahuan <i>Pretest</i>	Video Edukasi	27	34(30-36)
	<i>E-Leaflet</i>	27	34(30-36)
Pengetahuan <i>Posttest</i>	Video Edukasi	27	38(36-40)
	<i>E-Leaflet</i>	27	36(30-38)

Tabel di atas mengidentifikasi bahwa sebelum diberikan edukasi Kesehatan tingkat pengetahuan kader posyandu dengan p value >0,05 di kedua media. Signifikansi pengetahuan sebelum edukasi kesehatan yaitu 0,789 (p value >0,05), yang artinya tidak ada perbedaan pengetahuan pada responden di

kedua media atau dengan kata lain responden memiliki dasar pengetahuan yang sama sebelum diberikan edukasi kesehatan. Berbeda halnya dengan pengetahuan sesudah diberikan edukasi kesehatan. Pengetahuan sesudah diberikan edukasi kesehatan pada responden memiliki signifikansi 0,001 (p value <0,05)

yang artinya terdapat perbedaan signifikan antara edukasi menggunakan media video edukasi dengan edukasi menggunakan media *E-leaflet*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik kader posyandu berada pada usia kerja atau usia produktif yaitu di rentang usia 15-64 tahun. Pada kelompok video edukasi kader posyandu yang berusia < 35 tahun sebanyak 10 (37%) responden dan kader posyandu yang berusia >35 tahun sebanyak 17(63%) responden. Pada kelompok video *E-leaflet* kader posyandu yang berusia < 35 tahun sebanyak 8 (30%) responden dan kader posyandu yang berusia >35 tahun sebanyak 19 (70%) responden. Umur dewasa adalah masa produktif dan masa komitmen. seseorang mulai memikul tanggung jawab, lebih mudah bersosialisasi, sehingga diharapkan orang dewasa dapat menjadi kader posyandu (Amalia, 2011),

Pada tingkat pendidikan kader posyandu sebagian responden memiliki tingkat Pendidikan tergolong tinggi yaitu D3/S1 sebanyak 7 (26%) kader posyandu pada kelompok video edukasi dan sebanyak 3 (11%) kader posyandu pada kelompok *E-leaflet* dan sebagian besar berada pada kategori SMA sebanyak 15 (56%) kader posyandu pada kedua kelompok dan pada kategori SMP sebanyak 5 (18%) kader posyandu pada kelompok video edukasi dan 9 (33%) kader posyandu pada kelompok *E-leaflet*. Pendidikan adalah suatu jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh dan dimiliki oleh seorang kader posyandu dengan mendapatkan

ijazah baik Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), dan Perguruan Tinggi (PT). Pendidikan merupakan suatu proses dengan tujuan utama menghasilkan perubahan perilaku manusia (Legi, dkk, 2015)

Pada tingkat lama bekerja sebagai kader posyandu dalam rentang waktu <1 tahun sebanyak 1 (4%) kader posyandu pada kelompok video edukasi dan 5 (18,5%) kader posyandu pada kelompok *E-leaflet*. Pada rentang 1-5 tahun sebanyak 9(33%) kader posyandu pada kelompok video edukasi dan 8 (30%) kader posyandu pada kelompok *E-leaflet*. Pada rentang 5-10 tahun sebanyak 6 (22%) kader posyandu pada kelompok video edukasi

dan 5 (18,5%) kader posyandu pada kelompok *E-leaflet* Pada rentang >10 tahun sebanyak 11(41%) kader posyandu pada kelompok video edukasi dan 9 (33%) kader posyandu pada kelompok *E-leaflet*. Lama kerja kader akan terlihat dari keterampilan yang dimiliki selama seseorang menjadi kader dalam kegiatan posyandu. Seseorang dalam bekerja hasilnya akan lebih baik ketika memiliki keterampilan yang tinggi dalam melaksanakan tugasnya (Sondang, 2004 dalam Zainiah, 2014).

Menurut hasil penelitian, pada media video edukasi tingkat pengetahuan kader sebelum diberikan edukasi kesehatan sebanyak 22 kader posyandu (81,48%) memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan *stunting* dan sebanyak 5 kader posyandu (18,51%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang pencegahan *stunting*. Sesudah diberikan edukasi kesehatan, kader posyandu dengan pengetahuan yang baik, naik menjadi 27 kader posyandu (100%).

Hasil *pretest* menunjukkan sebagian besar kader posyandu telah memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan *stunting*, tetapi sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media video edukasi kader posyandu dengan pengetahuan yang baik tentang pencegahan *stunting* semakin bertambah. Hal ini dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan dengan media video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden. Media video edukasi dalam penelitian merupakan media yang menggabungkan antara media audio dan visual dengan materi tentang pencegahan *stunting*. Media audiovisual adalah media yang mampu merangsang indra penglihatan dan indra pendengaran secara bersama-sama, karena media ini mempunyai unsur suara dan unsur gambar (Djamarah, 2010).

Hasil Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zakaria pada tahun 2017 di Yogyakarta mendapatkan hasil bahwa dengan media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu yang diberikan pendidikan kesehatan tentang inisiasi menyusui dini.

Menurut hasil penelitian pada media *E-leaflet* tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi kesehatan sebanyak 21 kader posyandu (77,77%) memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan *stunting* dan sebanyak 6

kader posyandu (22,22%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang pencegahan *stunting*. Setelah diberikan edukasi kesehatan tentang pencegahan *stunting* dengan media *E-Leaflet* pengetahuan responden kembali diukur dan didapatkan hasil sebanyak 25 kader posyandu (92,59%) memiliki pengetahuan yang baik dan sebanyak 2 kader posyandu (7,40%) memiliki pengetahuan cukup.

Hasil *pretest* menunjukkan sebagian besar kader posyandu telah memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan *stunting*, tetapi setelah diberikan edukasi kesehatan dengan media *E-leaflet* kader posyandu dengan pengetahuan yang baik tentang pencegahan *stunting* semakin bertambah. Melihat dari hasil *pretest* ke *posttest* didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, hal ini dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan dengan media *E-leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Isnai (2020) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan media pembelajaran *E-leaflet* berbasis android sebagai media interaktif terhadap materi *hardware* di SMAN 7 Kupang.

Perbedaan efektivitas antara media video edukasi dan media *E-leaflet* pada Penelitian ini dapat dilihat dari hasil uji Mann-Whitney. Hasil *pretest* pengetahuan antara kedua media menunjukkan nilai p adalah 0,789 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan sebelum kedua media dilakukan atau dengan kata lain responden memiliki pengetahuan yang sama sebelum diberikan edukasi kesehatan. Hasil *posttest* pengetahuan antara kedua media menunjukkan nilai p adalah 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan signifikan antara edukasi menggunakan media video edukasi dengan edukasi menggunakan media *E-leaflet*.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara media audiovisual dan *E-leaflet* dalam peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang bagaimana cara pencegahan *stunting* di masa pandemi covid-19. Perbedaan efektivitas dari kedua media dapat dilihat dari peningkatan nilai rata-rata *posttest* pengetahuan antara kedua kelompok kader posyandu. Kader

posyandu yang diberikan media video edukasi memiliki peningkatan pengetahuan nilai rata-rata *posttest* yang lebih baik dibandingkan kader posyandu yang diberikan media *E-leaflet*. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah media audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang bagaimana cara pencegahan *stunting* dibandingkan dengan media *E-leaflet*.

Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh setiyo (2011) tentang perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan antara penggunaan media audio visual dengan media cetak terhadap peningkatan motivasi untuk berhenti merokok pada remaja. Pada penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa penyuluhan kesehatan menggunakan media audiovisual secara signifikan lebih efektif mengubah motivasi untuk berhenti merokok dibandingkan media cetak, karena dengan penggunaan media audiovisual menjadi lebih menarik perhatian responden sehingga membangkitkan antusiasme responden untuk mendapatkan informasi dan juga lebih mudah diterima.¹⁵

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang perbedaan efektivitas antara media audiovisual dengan media *E-leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan *stunting* di masa pandemi covid-19 dapat disimpulkan bahwa:

1. Edukasi kader posyandu dengan media Audiovisual terbukti efektif dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan *stunting* di masa pandemi covid-19
2. Edukasi kader posyandu dengan media *E-leaflet* terbukti efektif dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan *stunting* di masa pandemi covid-19.

Edukasi kader posyandu dengan media Audiovisual terbukti lebih efektif dibandingkan edukasi kader posyandu menggunakan media *E-leaflet* dalam peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan *stunting* di masa pandemi covid-19.

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan di bidang peningkatan sumber

daya manusia dalam pelaksanaan program kesehatan khususnya bagi bidan dalam melakukan upaya promotif dengan melakukan edukasi pada kader posyandu serta pada penelitian selanjutnya dapat mengembangkan edukasi dengan melihat variabel lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan kader posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Yunitasari L. 2012. Perbedaan Intelligence Quotient (IQ) Antara Anak Stunting dan Tidak Stunting Umur 7-12 tahun di Sekolah Dasar (Studi pada Siswa SD Negeri Buara 04 Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1 (2): 586-595.
- Dinkes Jatim. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2017. *100 Kabupaten / Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta Pusat
- Rurensia Puspitasari N. 2011. Persepsi Kader Posyandu Tentang Pentingnya Manfaat Penimbangan Berat Badan Balita Di Posyandu (Doctoral dissertation). Universitas Muhammadiyah ponorogo).
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Ayo ke Posyandu Setiap Bulan*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan
- Prang, R., Pangemanan, J. M., & Tilaar, C. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tareran Kecamatan Tareran Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*.
- Purwoastuti dan Walyani. 2015. Komunikasi dan Konseling Kebidanan. Pustaka Baru Press. Yogyakarta
- Wardani, Diadjeng S. Fendy, Suhariadi. Damayanti, Nyoman A. 2017. Kekompakan Tim pada Peran Integrasi Health Care Provider (IRHC) pada Tim Pelayanan Antenatal Terpadu. *Dama International Journal of Research (DIJR)*, Vol 2, Issue 9, September, 2017, Hal 101 - 111,
- Wardani. S. Diadjeng. Suhariadi, Fendi. Damayanti, Nyoman A. 2018. Konteks Organisasi dan Kepemimpinan dalam Integrasi Peran Penyedia Pelayanan Kesehatan Tim Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat India* Vol 9 No 5. pp. 285-287
- Amalia, Rizqa. 2011. Lama Menjadi Kader, Frekuensi Pelatihan, Pengetahuan Gizi dan Sikap Kader Posyandu Dengan Perilaku Penyampaian Informasi Tentang Pesan Gizi Seimbang. [Skripsi]. Fakultas Kedokteran UNDIP. Semarang
- Legi, N. N., dkk. 2015. Faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal GIZIDO* Vol. 7 No. 2.
- Zainiah, Nahdatuz and Suratini, Suratini 2014. Hubungan Frekuensi Pelatihan yang Diikuti Kader dengan Tingkat Keterampilan Kader dalam Pelayanan Posyandu di Desa Nogotirto Sleman Gamping Yogyakarta Tahun 2014. Tesis, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Djamarah, Syaiful Bahri dan Aswan Zain. 2010. Strategi Belajar Mengajar. Jakarta: Rineka Cipta.
- Zakaria, Fatmah. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Kota Yogyakarta. Tesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Yunus, Isnai. "Pengaruh Penggunaan Media Pembelajaran E-leaflet Sebagai Media Interaktif Terhadap Materi Hardware Di Sman 7 Kupang." *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi*, vol. 3, no. 2, 2020, pp. 39-47
- Setiyo Adi Nugroho, 2011. Perbedaan Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Antara Menggunakan Media Audio Visual Dengan Media Cetak Terhadap Peningkatan Motivasi Untuk Berhenti Merokok Pada Remaja. Skripsi, Mahasiswa Universitas Brawijaya Malang