

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Sikap

a. Definisi sikap

Sikap merupakan kecenderungan individu untuk merespons rangsangan dari lingkungan yang dapat memicu atau membimbing perilakunya. Sikap dimaknai sebagai keadaan mental dan proses berpikir yang terbentuk melalui pengalaman, sehingga mempersiapkan seseorang untuk memberikan respons terhadap objek tertentu. Pada hakikatnya, sikap berfungsi sebagai bentuk evaluasi atau reaksi perasaan terhadap suatu objek, yang dapat memengaruhi tindakan baik secara langsung maupun tidak langsung.²¹

Sikap dipandang sebagai respons internal yang muncul ketika individu dihadapkan pada suatu stimulus. Respons tersebut dapat berupa perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap objek tertentu. Dengan demikian, sikap mencerminkan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap objek di sekitarnya sebagai hasil penghayatan dan pengalaman yang dilalui. Sikap juga menunjukkan tingkat keberkenanan individu terhadap suatu objek, yang pada akhirnya mendorong terbentuknya tanggapan.²²

b. Tingkatan sikap

Tingkatan sikap menggambarkan proses perkembangan sikap seseorang dari tahap paling sederhana hingga tahap tertinggi. Adapun tingkatan sikap tersebut meliputi:²²

1) Menerima

Menerima diartikan bahwa seseorang mau atau memiliki keinginan untuk menerima stimulus/objek yang sudah diberikan.

2) Menanggapi

Menanggapi diartikan bahwa seseorang dapat memberikan jawaban ataupun tanggapan pada objek yang dihadapkan.

3) Menghargai

Menghargai diartikan bahwa seseorang mampu memberikan nilai yang positif pada objek tertentu dengan bentuk tindakan ataupun pemikiran terhadap suatu masalah.

4) Bertanggung jawab

Bertanggung jawab merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi dan diartikan bahwa seseorang mampu mengambil risiko terhadap pilihan yang sudah diambil.

c. Komponen sikap

Komponen sikap antara lain:²³

- 1) Komponen *kognitif* (komponen perseptual), yaitu aspek sikap yang berkenaan dengan penilaian seseorang terhadap suatu objek/subjek.

- 2) Komponen *afektif* (komponen emosional), yaitu ungkapan perasaan/emosi seseorang terhadap objek/subjek yang sejalan dengan hasil penilaiannya.
- 3) Komponen *konatif* (komponen perilaku), yaitu kecenderungan seseorang untuk bertindak sesuai dengan keyakinan dan keinginannya.

d. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap

Pembentukan sikap seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun internal. Faktor-faktor tersebut antara lain:

1) Riwayat keluarga

Keluarga sebagai agen sosialisasi utama memberikan pengalaman awal yang memengaruhi cara individu memandang, menilai, dan menyikapi suatu objek atau permasalahan. Nilai, norma, kebiasaan, serta pola asuh yang diterapkan dalam keluarga membentuk kerangka berpikir individu sejak dini. Sikap yang terbentuk melalui pengalaman dan interaksi dalam keluarga cenderung lebih kuat dan relatif menetap karena diperoleh melalui proses sosialisasi yang berlangsung secara berulang. Lingkungan keluarga memiliki peran sentral dalam pembentukan sikap individu melalui pengalaman sosial yang dialami sejak masa kanak-kanak hingga remaja.²⁴

2) Paparan informasi

Media massa seperti televisi, radio, internet, dan surat kabar, serta lembaga pendidikan dan lembaga agama, berperan sebagai sumber

informasi yang menyampaikan pengetahuan, nilai, dan norma kepada individu. Informasi yang diterima melalui berbagai saluran tersebut dapat membentuk pemahaman dan cara pandang terhadap suatu permasalahan. Individu yang telah memperoleh paparan informasi sebelumnya mengenai suatu masalah cenderung lebih mudah dan lebih cepat membentuk sikap, karena telah memiliki dasar pengetahuan dan persepsi yang mendukung.²⁴

3) Pengaruh orang lain

Seseorang sering kali menyesuaikan pandangan dengan pandangan orang-orang yang dianggap berpengaruh, seperti orang tua dan sahabat. Keselarasan pandangan ini muncul karena adanya keinginan untuk diterima di lingkungan sosial atau adanya keyakinan terhadap individu tersebut.²⁴

4) Kebudayaan

Setiap kebudayaan di suatu wilayah tempat seseorang hidup akan mempengaruhi sikap seseorang tersebut.²²

5) Faktor emosional

Suatu sikap dapat dipengaruhi oleh perasaan yang dirasakan, yang berperan sebagai cara untuk menyalurkan rasa frustrasi atau pengalaman tertentu sebagai bentuk perlindungan ego.²²

e. Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan menggunakan skala sikap (*Measurement by scales*). Skala Likert tersusun atas beberapa

pertanyaan positif (*Favorable statements*) dan pernyataan *negative* (*unfavorable statements*) yang memiliki kemungkinan jawaban dengan kategori yang *continuum*, dari mulai jawaban sangat setuju sampai sangat tidak setuju.²³

1) Untuk pertanyaan positif:²³

- a) Sangat Setuju (SS), diberi nilai sikap 4
- b) Setuju (S), diberi nilai sikap 3
- c) Tidak Setuju (TS), diberi nilai 2
- d) Sangat Tidak Setuju (STS), diberi nilai 1

2) Untuk pertanyaan negative:²³

- a) Sangat Setuju (SS), diberi nilai sikap 1
- b) Setuju (S), diberi nilai sikap 2
- c) Tidak Setuju (TS), diberi nilai 3
- d) Sangat Tidak Setuju (STS), diberi nilai 4

2. Pendidikan Kesehatan

a. Definisi pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan komponen integral dari system pelayanan kesehatan yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative, dengan fokus utama pada peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap masyarakat terhadap kesehatan.²⁵ Secara konseptual, pendidikan kesehatan bertujuan memengaruhi serta mengarahkan individu, kelompok, maupun masyarakat agar memiliki pemahaman dan sikap yang mendukung peningkatan derajat kesehatan.

Secara operasional, pendidikan kesehatan diwujudkan melalui berbagai kegiatan yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, dan mengembangkan keterampilan masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan kondisi kesehatan.²⁶

b. Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah sikap yang kurang mendukung kesehatan menjadi sikap yang positif sesuai dengan norma kesehatan. Melalui proses pendidikan kesehatan, diharapkan terbentuk sikap yang positif pada individu, keluarga, dan masyarakat terhadap upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, sehingga dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.²⁵

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyuluhan pendidikan²⁷

1) Faktor penyuluh

Keberhasilan penyuluhan sangat dipengaruhi oleh kualitas penyuluh dalam menyampaikan materi. Penyuluh yang kurang melakukan persiapan atau tidak menguasai materi dengan baik akan mengalami kesulitan dalam menjelaskan informasi secara jelas dan sistematis. Selain itu, penggunaan bahasa yang kurang sesuai dengan tingkat pemahaman sasaran, suara yang kurang jelas, serta penyampaian yang monoton dapat menurunkan minat dan perhatian peserta. Sikap, penampilan, dan kemampuan komunikasi penyuluh juga berperan dalam membangun kepercayaan dan keterlibatan sasaran selama proses penyuluhan berlangsung.

2) Faktor sasaran

Karakteristik sasaran turut menentukan efektivitas penyuluhan. Tingkat pendidikan yang rendah dapat memengaruhi kemampuan individu dalam memahami pesan kesehatan yang diberikan. Kondisi sosial ekonomi yang kurang mendukung juga dapat membuat sasaran lebih memprioritaskan kebutuhan dasar dibandingkan memperhatikan informasi kesehatan. Selain itu, nilai budaya, kebiasaan, dan kepercayaan yang telah tertanam dalam masyarakat sering kali menjadi tantangan dalam mendorong perubahan sikap. Lingkungan tempat tinggal yang kurang mendukung juga dapat menghambat penerapan informasi yang telah diperoleh.

3) Faktor proses penyuluhan

Proses pelaksanaan penyuluhan juga menjadi faktor penting dalam menentukan keberhasilan kegiatan. Waktu pelaksanaan yang tidak sesuai dengan kondisi sasaran, lokasi yang kurang kondusif atau bising, serta jumlah peserta yang terlalu banyak dapat mengurangi efektivitas penyampaian materi. Keterbatasan media atau alat bantu pembelajaran serta pemilihan metode yang kurang tepat juga dapat menyebabkan peserta merasa bosan atau kurang memahami materi yang disampaikan. Oleh karena itu, perencanaan yang matang dan pemilihan strategi yang sesuai sangat diperlukan agar penyuluhan berjalan efektif.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses dan Hasil Belajar dalam Pendidikan Kesehatan

Dalam kegiatan pendidikan kesehatan terdapat tiga komponen utama, yaitu masukan (input), proses, dan keluaran (output). Masukan berkaitan dengan karakteristik individu yang belajar, proses merupakan interaksi antara peserta didik dengan berbagai unsur pembelajaran, sedangkan keluaran adalah hasil yang diperoleh setelah proses belajar berlangsung berupa perubahan pengetahuan, sikap, maupun perilaku.

1) Faktor materi

Materi atau bahan yang dipelajari berpengaruh terhadap proses dan hasil belajar. Jenis materi yang berorientasi pada pengetahuan tentu berbeda dengan materi yang bertujuan membentuk sikap atau keterampilan. Perbedaan tersebut akan menentukan pendekatan dan metode yang digunakan dalam pembelajaran. Materi yang relevan dengan kebutuhan peserta serta disusun secara sistematis akan lebih mudah dipahami dan diinternalisasi sehingga mendukung tercapainya tujuan pembelajaran.²⁷

2) Faktor lingkungan

Lingkungan belajar terdiri atas lingkungan fisik dan lingkungan sosial. Lingkungan fisik meliputi kondisi ruangan seperti suhu, pencahayaan, kebersihan, dan kenyamanan tempat belajar. Sementara itu, lingkungan sosial mencakup interaksi antarindividu, suasana belajar, serta adanya gangguan seperti kebisingan atau

keramaian yang dapat memengaruhi konsentrasi. Lingkungan yang kondusif akan mendukung efektivitas proses belajar dan membantu peserta lebih fokus dalam menerima materi.²⁷

3) Faktor instrumental

Faktor instrumental berkaitan dengan sarana dan prasarana yang digunakan dalam proses pembelajaran. Faktor ini meliputi ketersediaan media pembelajaran, alat peraga, kurikulum, serta kompetensi pendidik atau fasilitator. Pemilihan metode pembelajaran yang tepat juga termasuk dalam faktor instrumental. Metode ceramah umumnya lebih efektif untuk menyampaikan pengetahuan, sedangkan metode diskusi, demonstrasi, atau bermain peran lebih efektif dalam membentuk sikap. Kesesuaian antara metode, media, dan tujuan pembelajaran sangat menentukan keberhasilan proses belajar.²⁷

4) Faktor kondisi individu peserta belajar

Kondisi individu peserta belajar meliputi aspek fisiologis dan psikologis. Kondisi fisiologis seperti status kesehatan, kecukupan gizi, serta fungsi pancaindra terutama penglihatan dan pendengaran dapat memengaruhi kemampuan menerima informasi. Sementara itu, kondisi psikologis seperti tingkat intelegensi, motivasi, minat, daya tangkap, serta kesiapan mental turut menentukan keberhasilan individu dalam memahami dan mengolah informasi. Individu yang

memiliki motivasi tinggi dan kondisi fisik yang baik cenderung lebih optimal dalam mencapai hasil belajar.²⁷

e. Metode pendidikan kesehatan

Metode pendidikan kesehatan merupakan cara yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada sasaran agar terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan. Metode pendidikan kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi dua bentuk utama:

1) Metode pendidikan kesehatan individual

Metode pendidikan kesehatan individual merupakan cara penyampaian informasi kesehatan yang dilakukan secara langsung kepada satu orang sasaran. Metode ini memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara pemberi informasi dan individu sehingga pesan kesehatan dapat disampaikan secara lebih jelas dan mendalam.²⁵

2) Metode pendidikan kesehatan kelompok

Metode pendidikan kesehatan kelompok merupakan penyampaian informasi kesehatan kepada beberapa orang secara bersamaan. Metode ini biasanya digunakan untuk menjangkau sasaran yang lebih banyak dalam waktu yang sama sehingga lebih efisien. Dalam pelaksanaannya, metode kelompok dapat dibedakan menjadi kelompok kecil dan kelompok besar. Kelompok kecil memungkinkan adanya diskusi yang lebih aktif, sedangkan kelompok besar biasanya menggunakan metode ceramah atau

penyuluhan dengan bantuan media pendidikan kesehatan agar informasi dapat diterima dengan baik oleh seluruh peserta.²⁵

f. Media pendidikan kesehatan

Media pendidikan kesehatan adalah berbagai sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan informasi kepada sasaran dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, yang diharapkan dapat mendorong perubahan sikap positif terkait kesehatan.²⁵

Media Pendidikan kesehatan meliputi:

1) Media visual

Media visual merupakan media pembelajaran yang melibatkan indra penglihatan dalam proses penyampaian informasi. Kelebihan media visual adalah kemampuan dalam menarik perhatian, mempermudah pemahaman karena penyajian ringkas dan jelas, serta mudah digunakan. Adapun jenis-jenis media visual meliputi:

a) *Leaflet*

Leaflet merupakan lembaran cetak berukuran kecil yang berisi informasi kesehatan secara singkat, padat, dan mudah dipahami. Biasanya memiliki satu atau beberapa lipatan untuk memudahkan distribusi dan penyimpanan.²¹

(1) Kelebihan media *leaflet*.²¹

(a) Praktis dan mudah dibawa

(b) Informasi ringkas dan terstruktur sehingga mudah dipahami

(c) Menggunakan visual (ilustrasi dan grafik) sehingga membantu meningkatkan daya tarik dan pemahaman pembaca

(2) Kekurangan media *leaflet*.²¹

(a) Informasi terbatas, materi harus diringkas

(b) Tidak ada unsur suara dan Gerak

(c) Mudah rusak dan hilang

(d) Tidak interaktif

b) Brosur

Brosur adalah media cetak yang memuat informasi lebih komprehensif dibanding *leaflet*. Brosur dapat berisi teks, ilustrasi, gambar, maupun tabel, sehingga memungkinkan penyampaian materi kesehatan secara lebih detail.²⁵

c) Poster

Poster merupakan media cetak berukuran sedang hingga besar yang dirancang untuk menarik perhatian melalui visual yang dominan dan pesan singkat. Poster biasanya ditempatkan di area publik seperti fasilitas kesehatan, sekolah, atau tempat umum.²⁵

d) *Booklet*

Booklet adalah buku kecil yang terdiri dari beberapa halaman dan memuat informasi kesehatan secara terstruktur.²¹

e) *Flipchart*

Flipchart merupakan kumpulan lembaran berukuran besar yang disusun dalam bentuk lembar balik dan digunakan sebagai alat bantu visual dalam kegiatan penyuluhan. Setiap lembar menampilkan gambar atau informasi tertentu yang dijelaskan secara bertahap oleh penyuluh.²⁵

f) Koran

Koran merupakan media cetak yang berisi berita, artikel, dan informasi aktual. Dalam pendidikan kesehatan, koran digunakan untuk menyebarkan pesan kesehatan melalui kolom atau artikel edukatif yang dapat menjangkau masyarakat luas.²⁵

g) PowerPoint

PowerPoint (PPT) merupakan media visual yang digunakan untuk menyajikan materi pembelajaran secara terstruktur melalui teks, gambar, grafik, dan bagan. Media ini membantu menyederhanakan informasi sehingga mudah dipahami dan menarik perhatian audiens. Media ini memungkinkan penyaji menampilkan poin-poin penting secara sistematis sehingga peserta lebih fokus pada inti materi.²¹

2) Media audio

Media audio merupakan media pembelajaran yang hanya melibatkan indera pendengaran dalam penyampaian materi. Media ini menyampaikan pesan atau informasi melalui suara tanpa unsur visual. Media ini mudah digunakan dan dapat diakses secara fleksibel, namun memiliki keterbatasan karena tidak menampilkan visual sehingga kurang efektif untuk menjelaskan materi yang bersifat kompleks atau membutuhkan contoh. Adapun jenis-jenis media audio:²¹

a) Radio

Radio merupakan media yang menyampaikan pesan atau informasi melalui siaran lisan secara langsung maupun rekaman. Siaran radio ini menangkap banyak pendengar dan tidak memerlukan keterampilan membaca atau menulis, sehingga sangat efektif untuk menyebarluaskan informasi yang bersifat edukasi.²¹

b) *Podcast*

Podcast adalah media audio digital yang disajikan dalam bentuk rekaman dan dapat diakses secara fleksibel melalui perangkat elektronik. Media ini memungkinkan audiens mendengarkan informasi kapan saja dan dapat diulang sesuai kebutuhan.²¹

c) Ceramah

Ceramah adalah bentuk media audio yang menyampaikan informasi secara lisan oleh pengajar kepada audiens. Media ini memberi kesempatan untuk menekankan variasi intonasi dan menyesuaikan bahasa sesuai dengan ciri-ciri audiens. Pelaksanaan ceramah cukup sederhana dan tidak membutuhkan alat khusus, tetapi memiliki kekurangan karena bersifat satu arah dan bisa menyebabkan kebosanan jika tidak digabung dengan metode pembelajaran lainnya.²⁵

2) Media audio visual

Media audiovisual adalah media pendidikan yang memadukan unsur suara dan gambar secara simultan dalam penyampaian informasi. Media audiovisual digunakan secara luas dalam pendidikan kesehatan karena mampu menarik perhatian, meningkatkan pemahaman, serta membantu pembentukan sikap yang lebih positif terhadap kesehatan.²⁵

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hernayanti MR et al. (2024) yang berjudul Pengaruh Video CAMAR (Cegah Anemia Remaja) terhadap Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja di Kabupaten Kulon Progo, ditemukan bahwa penggunaan media video secara signifikan mampu meningkatkan perilaku remaja. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penyampaian informasi melalui kombinasi unsur suara dan gambar lebih efektif

dalam menarik perhatian, memperjelas materi, serta memperkuat pemahaman responden dibandingkan dengan media cetak, sehingga berdampak positif terhadap perubahan sikap remaja.²⁰

Adapun jenis-jenis media audio visual meliputi:²⁵

a) Media televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, tanya jawab masalah kesehatan, pidato (ceramah), dan cerdas cermat.

b) Media film pendek

Film disebut juga gambar hidup yaitu serangkaian gambar diam yang meluncur secara cepat dan diproyeksikan sehingga menimbulkan kesan hidup dan bergerak. Film tersebut mengemas pesan kesehatan dalam bentuk cerita untuk meningkatkan keterlibatan emosional dan pemahaman masyarakat.

c) Media video

Video adalah tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara, termasuk dalam kategori media audio visual. Media audio visual mengendalikan kedua indra, yaitu pendengaran dan penglihatan, untuk menyampaikan pesan atau informasi.

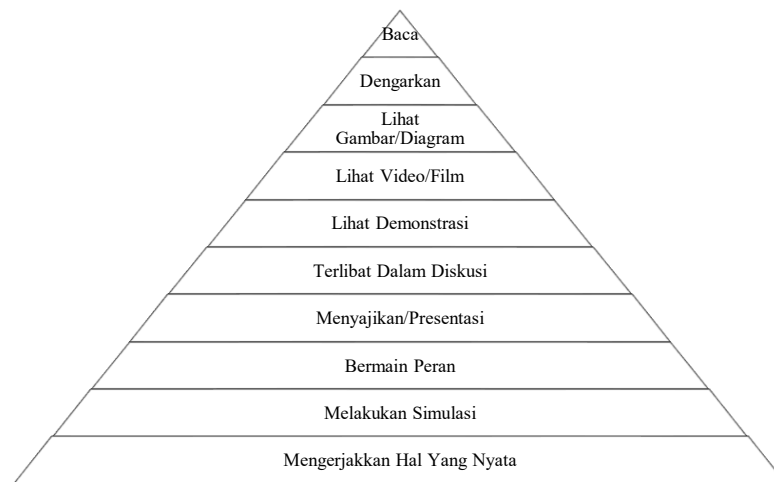
(1) Kelebihan Media Video:²⁷

- (a) Mampu merekam dan menampilkan kembali peristiwa secara nyata.
- (b) Penggabungan suara dan gambar menjadikan materi pembelajaran lebih menarik serta lebih mudah dimengerti oleh audiens.
- (c) Dapat meningkatkan motivasi belajar

(2) Kekurangan Media Video:²⁷

- (a) Detail visual terbatas, sehingga tidak mampu menampilkan informasi yang sangat halus.
- (b) Hanya merepresentasikan dua dimensi, sehingga ukuran dan bentuk objek tidak tampak seperti kondisi nyata.
- (c) Memerlukan perangkat dan biaya, baik untuk produksi maupun pemutaran.

Kerucut Pengalaman *Edgar Dale* menggambarkan penggunaan media pembelajaran berdasarkan tingkat pengalaman belajar siswa. Kerucut ini menunjukkan bahwa proses belajar berlangsung dari pengalaman yang paling konkret hingga yang paling abstrak. Prinsipnya menekankan bahwa semakin banyak indera yang digunakan dalam menerima materi, maka pemahaman siswa terhadap materi pembelajaran akan semakin baik.



Gambar 1. *Dale's Cone of Experience* (Kerucut Pengalaman Dale)

Dari gambar tersebut dapat dilihat bahwa tingkat pengalaman belajar bergerak dari yang bersifat langsung ke pengalaman melalui simbol-simbol komunikasi, mulai dari konkrit hingga abstrak, yang memberikan implikasi penting terhadap pemilihan metode dan bahan pembelajaran, terutama dalam pengembangan teknologi pembelajaran. Ketika media pembelajaran bersifat lebih konkrit atau menggunakan pengalaman langsung, maka pesan yang disampaikan guru dapat diterima siswa secara lebih optimal.²⁸

3. *Stunting*

a. Definisi *stunting*

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang terjadi akibat asupan gizi yang tidak adekuat dalam jangka waktu yang lama. Kondisi ini berdampak pada gangguan perkembangan fisik dan kognitif anak di masa mendatang. Anak dengan *stunting* diketahui memiliki kemampuan kognitif dan *Intelligence Quotient* (IQ) yang lebih rendah dibandingkan anak dengan status gizi normal.²⁹

Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih rendah dari standar normal menurut usia dan jenis kelamin, yang diukur melalui indeks antropometri tinggi badan terhadap umur (TB/U), dan hal ini mencerminkan status gizi jangka panjang (malnutrisi kronis). Penentuan *stunting* dilakukan dengan membandingkan nilai *z-score* TB/U terhadap grafik pertumbuhan WHO, dan seseorang dikategorikan stunted jika nilai *z-score*nya berada di bawah -2 standar deviasi (SD) dari *median* standar WHO.³⁰ Di Indonesia, grafik pertumbuhan yang digunakan untuk diagnosis *stunting* merujuk pada standar WHO yang diadopsi secara internasional.²⁹

b. Faktor terjadinya *stunting*

1) Asupan gizi yang tidak mencukupi

Kekurangan energi dan protein dalam waktu yang lama menjadi penyebab terjadinya *stunting* karena mengganggu pertumbuhan tinggi badan dan perkembangan jaringan tubuh anak. Defisiensi gizi yang berlangsung lama berdampak pada pertumbuhan tulang yang tidak maksimal dan mengurangi ketahanan tubuh, sehingga anak lebih mudah terserang infeksi. Keadaan tersebut dapat memperburuk kondisi gizi anak dan meningkatkan kemungkinan terjadinya *stunting*.³¹

2) Riwayat penyakit infeksi

Penyakit infeksi yang sering muncul seperti diare dan infeksi pada saluran pernapasan bagian atas, berperan dalam memunculkan

stunting dengan cara menurunkan nafsu makan dan mengganggu penyerapan nutrisi.³²

3) Pemberian ASI eksklusif dan MPASI

Pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal dan MPASI yang tidak tepat waktu dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya *stunting*. ASI serta MPASI memiliki peranan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada awal kehidupan, sehingga cara pemberian yang salah dapat mengakibatkan kekurangan gizi yang mempengaruhi pertumbuhan anak.³³

4) Pendidikan dan pengetahuan orang tua

Tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua memengaruhi kemampuan dalam memahami informasi gizi dan praktik pengasuhan anak. Pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan dan pengolahan makanan, sehingga kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal dan meningkatkan risiko *stunting*.³⁴

5) Status sosial ekonomi keluarga

Status sosial ekonomi suatu keluarga berkaitan dengan kemampuan mereka dalam menyediakan makanan yang bergizi dan mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Keluarga dengan pendapatan rendah dapat menghadapi dalam memenuhi kebutuhan gizi anak.³³

6) Lingkungan dan sanitasi

Kondisi lingkungan dan sanitasi yang buruk meningkatkan risiko penyakit infeksi pada anak. Paparan lingkungan yang tidak sehat dapat memperburuk status gizi anak dan menghambat pertumbuhan, sehingga berkontribusi terhadap kejadian *stunting*.³³

7) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir rendah merupakan faktor risiko *stunting* karena bayi memiliki cadangan nutrisi yang terbatas sejak lahir. Kondisi ini dapat memengaruhi pertumbuhan anak pada periode selanjutnya dan meningkatkan risiko *stunting*.³⁵

8) Anemia

Anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi adalah sebuah masalah gizi yang sering terjadi dikalangan remaja putri dan dapat berlanjut hingga masa reproduksi serta kehamilan. Kondisi tersebut meningkatkan risiko komplikasi saat kehamilan serta kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah, yang merupakan salah satu faktor awal penyebab *stunting* pada anak. Remaja putri yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai anemia cenderung memiliki sikap yang kurang positif terhadap upaya pencegahan anemia, sehingga berisiko mengalami anemia hingga masa kehamilan dan meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada generasi berikutnya.³⁵

9) Konsumsi rokok dan alkohol

Konsumsi rokok dan alkohol pada masa remaja berhubungan secara tidak langsung dengan kejadian *stunting* melalui gangguan status gizi, pembentukan sikap yang kurang mendukung kesehatan, serta peningkatan risiko kehamilan bermasalah di masa depan. Faktor ini dapat memengaruhi kualitas pengasuhan dan pemenuhan gizi anak, sehingga meningkatkan risiko *stunting*.³⁵

c. Pencegahan *stunting*

1) Perencanaan kehidupan berkeluarga

Perencanaan kehidupan berkeluarga merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan *stunting*. Proses perencanaan yang dimulai sejak masa remaja hingga menjelang pernikahan berpengaruh terhadap kualitas kesehatan keluarga dikemudian hari. Kemenko PMK menyatakan bahwa perencanaan keluarga, termasuk pembinaan bagi calon pengantin, memiliki peranan besar dalam menurunkan angka *stunting*. Oleh karena itu, pemerintah terus memperkuat dan merevitalisasi program keluarga berencana.³⁶

Aspek perencanaan tersebut meliputi kesiapan usia menikah, pemahaman tentang kesehatan reproduksi remaja, perencanaan kehamilan beserta jarak kelahiran, pola asuh yang tepat, serta persiapan kehidupan keluarga pada masa mendatang. Remaja juga perlu menyiapkan kemampuan dalam membangun hubungan sosial

dan keluarga, serta kesiapan menjadi orang tua saat anak pertama lahir. Penguatan program perencanaan keluarga terus dilakukan sebagai bagian dari strategi nasional percepatan penurunan *stunting* di Indonesia.³⁷

2) Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan strategi penting dalam mencegah anemia pada remaja putri, mengingat anemia merupakan salah satu faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya *stunting*. Pemerintah Indonesia telah menggalakkan program suplementasi TTD yang diberikan satu tablet per minggu, dengan kandungan minimal 60 mg zat besi elemental dan 400 mcg asam folat, untuk memenuhi kebutuhan zat besi serta mencegah anemia sejak masa remaja.³⁸

3) Hindari penyalahgunaan NAPZA

Hormon reproduksi utama pada pria dan wanita adalah testosteron dan estrogen, dan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, atau zat adiktif lainnya dapat menurunkan fungsi hormon-hormon ini, termasuk progesteron. Studi menunjukkan bahwa penyalahgunaan zat dapat menyebabkan gangguan endokrin seperti penurunan hormon reproduksi (testosteron, estrogen, progesteron) serta disfungsi seksual. Dampak ini juga tampak pada wanita dalam bentuk ketidakteraturan menstruasi atau amenore.³⁹

4) Meningkatkan kesehatan reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan faktor penting dalam mencegah *stunting* karena dipengaruhi oleh aspek sosial-ekonomi, budaya, psikologis, dan biologis yang berhubungan dengan pengetahuan reproduksi, tingkat pendidikan, dan kondisi keluarga remaja.⁴⁰

5) Memenuhi nutrisi selama remaja dan hamil

1000 HPK anak dimulai saat sel telur bertemu dengan sel sperma. Masa tersebut dikenal sebagai *golden age* atau periode emas, yaitu fase penting yang perlu diperhatikan oleh orang tua karena pada masa ini terjadi perkembangan otak secara maksimal, disertai pertumbuhan fisik, pembentukan kepribadian, perilaku, serta perkembangan emosi anak. Jika kebutuhan anak pada periode ini tidak terpenuhi, tumbuh kembang anak dapat menjadi kurang optimal, termasuk meningkatnya risiko gangguan perkembangan.⁴¹

4. Mekanisme Paparan Media terhadap Perubahan Sikap

Paparan media merupakan proses diterimanya informasi oleh individu melalui suatu saluran komunikasi sehingga pesan yang disampaikan dapat dipersepsi, dipahami, dan dievaluasi. Dalam perspektif psikologi, individu tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga melakukan proses mental berupa perhatian, persepsi, pengolahan informasi, dan evaluasi sebelum membentuk suatu sikap terhadap objek tertentu. Oleh karena itu, paparan media menjadi salah satu faktor yang

dapat memengaruhi perubahan sikap melalui proses psikologis yang terjadi dalam diri individu.⁴²

Mekanisme perubahan sikap akibat paparan media dapat dijelaskan melalui *Stimulus-Organism-Response* (S-O-R) *Theory* yang dikembangkan oleh Hovland. Teori ini menjelaskan bahwa perubahan sikap diawali oleh adanya stimulus (*stimulus*) berupa informasi yang diterima individu. Informasi tersebut kemudian diproses oleh organism, yaitu proses internal yang melibatkan perhatian (*attention*), persepsi, pemahaman (*comprehension*), dan evaluasi (*evaluation*) berdasarkan pengetahuan, pengalaman, serta nilai yang dimiliki individu. Hasil dari proses tersebut akan menghasilkan *response*, yaitu terbentuknya atau berubahnya sikap terhadap objek yang disampaikan.⁴³

Secara psikologis, tahap perhatian merupakan proses ketika individu memusatkan fokus pada informasi yang diterima. Informasi yang mampu menarik perhatian akan lebih mudah dipersepsi dan dipahami. Selanjutnya, individu mengolah informasi tersebut dengan menghubungkannya pada pengetahuan dan pengalaman yang telah dimiliki. Informasi yang dianggap relevan, akurat, dan bermanfaat akan menghasilkan evaluasi yang positif sehingga dapat memperkuat atau mengubah sikap terhadap objek yang menjadi sasaran komunikasi.⁴²

Berdasarkan teori tersebut, perubahan sikap tidak terjadi secara langsung setelah individu memperoleh paparan media, tetapi melalui serangkaian proses psikologis yang meliputi perhatian, persepsi,

pemahaman, dan evaluasi informasi. Semakin baik kualitas informasi yang diterima dan semakin optimal proses pengolahan informasi dalam diri individu, maka semakin besar kemungkinan terbentuknya sikap yang positif terhadap objek yang disampaikan.

5. Integrasi Teori Proses Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya

a. Konsep Proses Belajar

Proses belajar merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan individu untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan, sikap, maupun nilai-nilai baru melalui pengalaman dan interaksi dengan lingkungannya. Belajar tidak hanya berfokus pada penguasaan informasi, tetapi juga mencakup perubahan cara berpikir, bersikap, dan bertindak yang terjadi setelah seseorang menerima suatu stimulus pembelajaran.²⁷

Dalam proses belajar, peserta didik berperan sebagai subjek belajar yang menerima berbagai informasi dari lingkungan. Informasi tersebut kemudian diolah melalui proses berpikir, memahami, mengingat, dan menilai sehingga menghasilkan perubahan sikap atau kemampuan tertentu. Dengan demikian, belajar merupakan proses aktif yang melibatkan kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor peserta didik.²¹

Pada penelitian ini, remaja putri berperan sebagai subjek belajar yang menerima informasi mengenai *stunting* melalui media video GENTAS. Informasi yang diperoleh diharapkan dapat diproses dan

dipahami sehingga membentuk sikap yang lebih positif terhadap upaya pencegahan *stunting* sejak masa remaja.²¹

b. Komponen dalam Proses Belajar

Proses belajar terdiri dari tiga komponen utama, yaitu input, proses, dan output.²⁷

1) Input

Input merupakan peserta didik yang menjadi sasaran pembelajaran. Setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda, seperti usia, pengalaman, tingkat pengetahuan, motivasi, serta kemampuan menerima informasi. Karakteristik tersebut dapat memengaruhi keberhasilan proses belajar. Dalam penelitian ini, input yang dimaksud adalah remaja putri SMA yang menjadi responden penelitian. Mereka merupakan kelompok yang penting dalam upaya pencegahan *stunting* karena akan menjadi calon ibu pada masa mendatang.

2) Proses Belajar

Proses belajar merupakan tahapan ketika peserta didik menerima, mengolah, memahami, dan menginternalisasi informasi yang diberikan. Pada tahap ini, berbagai faktor pembelajaran berperan penting dalam menentukan keberhasilan pencapaian tujuan pembelajaran. Media video GENTAS digunakan sebagai sarana penyampaian informasi mengenai *stunting*, faktor risiko, dampak, dan upaya pencegahannya.

Penyajian materi melalui kombinasi gambar, animasi, suara, dan teks memungkinkan peserta didik lebih mudah memahami materi dibandingkan dengan metode ceramah semata.

3) Output

Output merupakan hasil yang diperoleh setelah proses belajar berlangsung. Hasil belajar dapat berupa peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap. Pada penelitian ini, output yang diharapkan adalah meningkatnya sikap positif remaja putri terhadap pencegahan *stunting* setelah memperoleh edukasi melalui video GENTAS.

c. Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Proses Belajar²¹

1) Metode Pembelajaran

Metode pembelajaran merupakan cara yang digunakan untuk menyampaikan materi kepada peserta didik. Pemilihan metode yang sesuai dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran dan membantu peserta didik memahami materi dengan lebih baik.

2) Media atau Alat Bantu Belajar

Media pembelajaran berfungsi sebagai sarana untuk menyampaikan informasi sehingga lebih mudah diterima oleh peserta didik. Penggunaan media audiovisual, seperti video edukasi, dapat meningkatkan perhatian, minat, dan pemahaman peserta didik karena melibatkan indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan.

3) Fasilitas Belajar

Fasilitas belajar meliputi sarana dan prasarana yang mendukung proses pembelajaran, seperti ruang kelas, perangkat multimedia, serta lingkungan belajar yang kondusif. Fasilitas yang memadai dapat meningkatkan kenyamanan dan efektivitas belajar.

4) Bahan Belajar

Bahan belajar merupakan materi atau informasi yang disampaikan kepada peserta didik. Materi yang disusun secara sistematis, menarik, dan sesuai dengan karakteristik sasaran akan lebih mudah dipahami dan diingat.

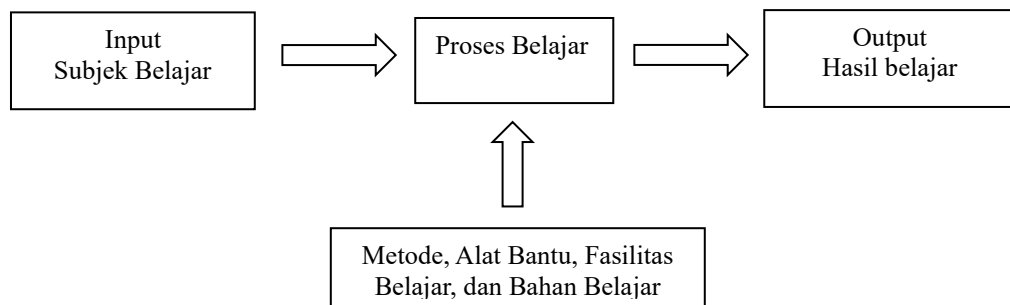
Dalam penelitian ini, video GENTAS merupakan media pembelajaran yang berisi bahan edukasi mengenai pencegahan *stunting*. Media tersebut diharapkan mampu mendukung proses belajar sehingga menghasilkan perubahan sikap yang positif pada remaja putri.

d. Relevansi Teori Proses Belajar dengan Video GENTAS (Generasi Tanggap *Stunting*)

Kerangka teori proses belajar menjelaskan bahwa perubahan sikap seseorang terjadi melalui proses penerimaan dan pengolahan informasi. Video GENTAS sebagai media edukasi berperan sebagai stimulus pembelajaran yang memberikan informasi mengenai *stunting* kepada remaja putri. Informasi tersebut diproses melalui

kegiatan belajar sehingga menghasilkan output berupa perubahan sikap terhadap pencegahan *stunting*. Oleh karena itu, teori proses belajar dapat digunakan sebagai landasan untuk menjelaskan pengaruh pemberian video GENTAS terhadap sikap remaja putri sebagai calon ibu dalam pencegahan *stunting*.

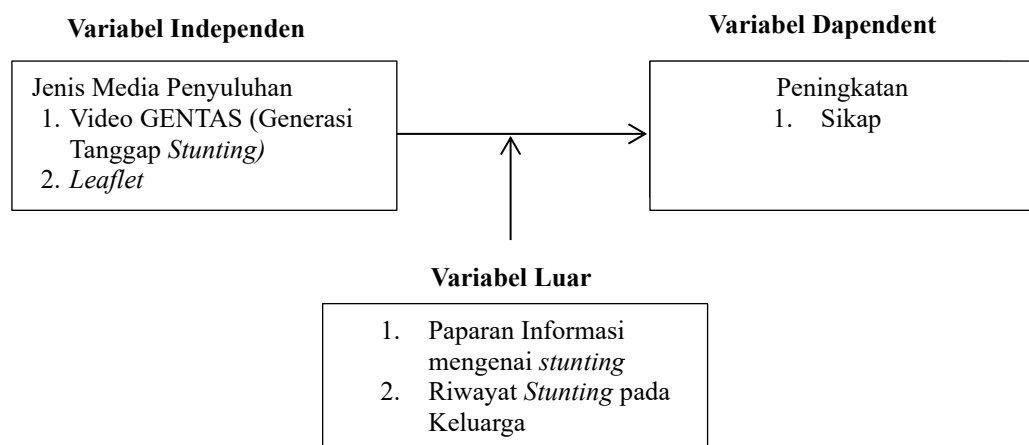
B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori Proses Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya²⁷

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Peningkatan sikap pencegahan *stunting* pada remaja yang diberikan penyuluhan pendidikan menggunakan media video GENTAS (Generasi Tanggap *Stunting*) lebih tinggi dibandingkan remaja yang diberikan penyuluhan pendidikan menggunakan media *leaflet*.