

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL DAN KONVENSIONAL
TERHADAP PENGETAHUAN IBU ANAK BALITA TIDAK NAIK BERAT BADAN (T1 DAN T2)
DI WILAYAH PUSK. PENIMBUNG KABUPATEN LOMBOK BARAT (NTB)**

Susilo Wirawan, Lalu Khairul Abdi, Ni Ketut Sri Sulendri

Abstract: Consultation intervention using audio-visual media is one of the methods that can be carried out as an effort to enhance the society especially family (i.e. housewife) to be able to play the role as an innovator in her own household. Audio-visual is the best assistive tool nowadays. Along with the rapid development of technology, consultation using audio-visual media must also be developed at this moment. Objective of this research is to know the influence of consultations using audio-visual and conventional media on the knowledge of mothers having toddlers with non-rising weight in Penimbung Public Health Center's operational area, West Lombok Regency. The research was carried out in Penimbung Public Health Center's operational area i.e. Dopang Village and Gelangsar Village in approximately 6 months, from June to November 2012. This research applied the true experimental design using pretest-posttest with control group design. The population number was 91 subjects and the samples were 60 subjects. The method of consultation used was group consultation, in which the first group (20 subjects) used audio-visual media, the second group (20 subjects) used conventional media and the third group (20 subjects) were not given any treatment at all. Data was processed using the Independent Sample t-Test statistical analysis to compare the means or average score of the knowledge of mothers among the groups, both prior to the consultation and after the consultation has been carried out. Subsequently, Paired Sample t-Test statistical analysis was used to compare the average result of the pretest with the posttest in the case group and the control group. The toddlers' ages were between 9-57 months and half of them (50%) were first born. The mothers' occupation were mostly (88%) housewives and some of them (38.3%) have finished junior high school/its equivalent. There was no difference in the knowledge average of mothers (posttest) after consultations using audio-visual and conventional media were conducted. There was a difference in the knowledge average of mothers (posttest) after audio-visual consultation was conducted in the control group. There was an influence seen in the increase of knowledge average of mothers when compared before and after the consultations have been conducted, both in the consultation groups using audio-visual and conventional media. The frequency of consultation conducted by the nutritionist in Penimbung Public Health Center should be increased to increase the knowledge of mothers, both by using conventional and audio-visual media. Alternative consultation media should be created. One of the alternatives created is audio-visual media with an enhanced format to suit the condition of the local area because the audio-visual media that is used during this research is still simple.

Kata Kunci : Audio-Visual Media, Conventional Media, Mothers' Knowledge.

LATAR BELAKANG

Gerakan pembangunan berwawasan kesehatan merupakan strategi pembangunan nasional yang bertujuan untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2010 dengan kebijakan strategi baru perancangan pembangunan dan pelaksanaannya di semua sektor harus mempertimbangkan dampak terhadap

kesehatan individu, keluarga dan masyarakat. Tujuan pembangunan Indonesia Sehat 2010 adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, produktif dan mandiri dengan perilaku dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan menjangkau kesehatan yang bermutu dan merata (Depkes RI, 2002).

Kecukupan gizi merupakan prasyarat dari kesehatan yang prima di mana tergantung pada banyak faktor yang mempengaruhi hubungan antara makanan dan kesehatan. Informasi yang tepat dan relevan umumnya berasal dari laporan rutin dan pengukuran yang secara periodik selalu dilakukan oleh suatu organisasi. Ini akan meningkatkan pemahaman bagi petugas dan masyarakat di dalam melaksanakan kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Jerome, 2010)

Masalah gizi dapat berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia yang sangat diperlukan dalam pembangunan. Gangguan gizi pada balita dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang anak, misalnya *stunting*, *wasting* dan gangguan perkembangan mental. Anak di bawah umur lima tahun termasuk salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami gangguan perkembangan fisik apabila ada gangguan gizi. Ibarat sebuah lingkaran besar penyebab kematian pada balita, maka inti lingkaran kecil yang ada di dalam lingkaran besar adalah kondisi kekurangan gizi yang melandasi terjadinya kematian bila balita menderita suatu penyakit. Penyakit yang mematikan balita ketika asupan gizinya kurang antara lain penyakit saluran pernafasan, diare dan campak (Soetjningsih, 2002).

Permasalahan gizi yang menjadi sorotan masyarakat bahkan seringkali dikaitkan dengan keberhasilan seorang pimpinan daerah (ranah politik) adalah jumlah kasus gizi buruk. Gizi buruk bila diteliti diperkirakan menyebabkan kematian 54% pada anak balita. Prosentase kasus gizi buruk (Menurut Indeks BB/U berdasarkan baku WHO-NCHS) di Lombok Barat yaitu sebesar 3,11% pada

tahun 2008 dan menduduki angka tertinggi dibandingkan Kota/Kabupaten lain di Pulau Lombok. Demikian pula untuk kasus gizi kurang di Kab. Lombok Barat adalah sebesar 22,39 % yang selain tertinggi di Pulau Lombok prosentasenya di atas rata-rata Provinsi NTB yaitu sebesar 21,29%.

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2007, untuk masalah gizi kurang dan buruk masih menempatkan Propinsi NTB khususnya Kabupaten Lombok Barat jauh dari target pencapaian Nasional tahun 2015 yaitu 18, 5%, sedangkan angka NTB 24,8% dan Kabupaten Lombok Barat 27,6%. Keadaan ini akan terus meningkat jika tidak memperoleh penanganan yang tepat dan baik (Depkes RI, 2009). Berdasarkan laporan tahunan Program Gizi Puskesmas Penimbung tahun 2011 angka BGM/D adalah sebesar 5,90% yang berarti masih di atas ambang batas (< 5%). Sedangkan berdasarkan data pada Puskesmas Penimbung pada bulan Oktober 2012 desa yang memiliki anak balita paling banyak tidak naik berat badannya (baik T1 maupun T2) adalah Desa Gelangsar dan Dopang.

Dengan adanya transisi dari abad 20 ke abad 21 hubungan internasional, perdagangan dan teknologi menjadi sebuah dimensi inti dari globalisasi saat ini. Ini sekaligus akan menjadi kekuatan kunci di dalam membangun kembali kesehatan masyarakat baik pada level nasional maupun internasional. Globalisasi dan kesehatan global telah menjadi suatu terminologi yang sering dijumpai mengadapi era sekarang ini (Castilo, 2010)

Perbaikan keadaan gizi penting untuk meningkatkan kesehatan, menurunkan angka kematian bayi dan balita, meningkatkan kemampuan

tumbuh kembang, fisik, mental, sosial anak, produktifitas kerja serta prestasi akademik. Upaya yang dilakukan pada sektor kesehatan melalui penyuluhan dengan media audio visual maupun konvensional dengan lembar balik, leaflet dan sebagainya, Salah satu pendekatan yang sering digunakan adalah dengan menyampaikan pesan sehingga informasi mudah diterima dan dipahami. Intervensi penyuluhan dengan media audio visual merupakan salah satu metode yang dapat dilakukan sebagai upaya untuk merangsang masyarakat terutama keluarga (yaitu ibu rumah tangga) agar mampu menjadi inovator di lingkungan rumah tangganya sendiri. (Depkes RI, 2004)

Pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indera. Menurut penelitian ahli, yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah indera pandang. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pandang, 13% melalui indera pendengaran dan 12% lainnya tersalur melalui indera yang lain. Audio visual merupakan alat bantu yang paling tepat saat ini. Seiring perkembangan teknologi yang begitu pesat, pembuatan maupun pemakaian media audio visual tidak lagi menjadi sesuatu yang mahal. Sebagian masyarakat baik di desa apalagi di perkotaan telah memiliki sarana audio visual di rumah masing-masing. Oleh karena itu penyuluhan dengan media audio visual perlu dikembangkan sebagai jawaban terhadap kebutuhan untuk memberikan penyuluhan secara sistematis kepada masyarakat dengan fokus pada peningkatan pengetahuannya (Arsyad, 2006).

Di sinilah peran Tenaga Pengelola Gizi (TPG) di puskesmas, tidak terkecuali pimpinan puskesmas hingga jenjang di atasnya yang sudah seharusnya mulai meninggalkan pola atau sistem terentralisasi yang merupakan peninggalan rezim lama. Pada paradigma yang lama petugas kesehatan hanya menunggu petunjuk dari atas tanpa kreatifitas dan inisiatif untuk mengambil suatu kebijakan contohnya pengembangan media penyuluhan dengan berbagai metode yang sesuai dengan situasi, kondisi dan permasalahan yang berada di wilayah kerjanya.

Dari permasalahan di atas dapat dirumuskan "Bagaimana Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual dan Konvensional terhadap Pengetahuan Ibu Anak Balita yang tidak naik berat badannya di Wilayah Puskesmas Penimbung Kabupaten Lombok Barat ?"

Tujuan Penelitian ini adalah Mengetahui Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual dan Konvensional terhadap Pengetahuan Ibu Anak Balita yang tidak naik berat badannya di Wilayah Puskesmas Penimbung Kabupaten Lombok Barat.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Penimbung yaitu Desa Dopang dan Desa Gelangsar dengan pertimbangan bahwa : Desa Dopang dan Gelangsar memiliki jumlah anak balita yang tidak naik berat badannya (baik T1 maupun T2) terbanyak pertama dan kedua di antara desa lain di wilayah Puskesmas Penimbung. Selain itu karakteristik kedua desa hampir sama dan belum pernah dilakukan penelitian yang serupa sebelumnya.

Penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 6 bulan, yaitu pada bulan Juni-November 2012. Penelitian menggunakan rancangan eksperimen sesungguhnya (*true experimental design*) dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Peneliti memiliki pilihan untuk secara random memilih kelompok eksperimental yang memiliki kesetaraan karakteristik dengan kelompok kontrol.

Pada penelitian ini dilakukan observasi awal (*pretest*) dan observasi akhir (*posttest*) sehingga peneliti dapat melihat perubahan-perubahan yang terjadi pada saat dilakukan eksperimen. Penelitian dilakukan dengan memberikan perlakuan berupa penyuluhan dengan audio visual sebanyak 1 (satu) kali yang dilakukan oleh penyuluh fungsional dari Petugas Gizi Puskesmas Penimbung.

Sampel dari penyuluhan adalah kelompok ibu-ibu yang memiliki balita yang tidak naik berat badannya (T1 dan T2) yang terpilih berdasarkan teknik sampling dengan karakteristik sama di kedua desa. Metode yang digunakan adalah metode penyuluhan kelompok di mana kelompok pertama menggunakan media audio visual, kelompok kedua menggunakan media konvensional dan kelompok ketiga tidak diberikan perlakuan sama sekali. Penyuluhan dilakukan secara tatap muka langsung di rumah salah seorang kader (Hilmiati) di Dusun Dopang Selatan di mana letak rumah strategis dan mudah dijangkau bagi ibu balita. Media penyuluhan yang digunakan antara lain : penguat suara (*wireless*), Lembar balik, media audio visual (laptop, LCD Projector) dan alat tulis seperlunya.

Variabel bebas (*independent variable*) dalam penelitian ini yaitu metode penyuluhan dengan media

audio visual dan konvensional. Sedangkan variabel terikat (*dependent variable*) adalah tingkat pengetahuan ibu anak balita yang memiliki anak balita yang tidak naik berat badannya. Variabel terkontrol adalah pengaruh penyuluhan (media audio visual dan konvensional) dan variabel tak dapat dikontrol adalah tingkat pendidikan, status sosial ekonomi dan pengaruh pengetahuan dari media yang lain.

Populasi di dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita tidak naik berat badannya di Desa Dopang dan Gelangsar wilayah Puskesmas Penimbung yaitu sebanyak 91 balita. Jumlah sampel pada tiap kelompok adalah 20 orang ibu balita (T1 dan T2) berdasarkan metode penentuan *simple random sampling* dengan perbandingan 1 : 1. Jumlah sampel ditentukan berdasarkan karakteristik responden yang sama serta mempertimbangkan efektifitas penggunaan metode penyuluhan dengan media audio visual dan konvensional.

Data primer meliputi hasil pengukuran pengetahuan gizi bagi ibu balita (T1 dan T2) sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Sedangkan data sekunder meliputi data-data umum wilayah Puskesmas Penimbung. Data diolah dengan menggunakan analisis statistik *Independent Sample t Test*. *Independent Sample t Test* Data primer meliputi hasil pengukuran pengetahuan gizi bagi ibu balita (T1 dan T2) sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Sedangkan data sekunder meliputi data-data umum wilayah Puskesmas Penimbung.

Data diolah dengan menggunakan analisis statistik *Independent Sample t Test*. *Independent*

Sample t Test digunakan untuk membandingkan mean atau rata-rata nilai pengetahuan ibu balita antar kelompok baik pada saat sebelum penyuluhan maupun setelah dilakukannya penyuluhan. Selanjutnya digunakan statistik analitik Paired Sample t Test untuk membandingkan hasil rata-rata pre test dengan post test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Keputusan pengujian hipotesis penelitian didasarkan pada taraf signifikansi 95% Hasil uji statistik diinterpretasikan dan dianalisis untuk menjawab pertanyaan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Di dalam penelitian ini terdapat 3 kelompok sampel yaitu sebanyak 20 ibu anak balita yang mendapatkan penyuluhan dengan media audio visual. Kelompok ke dua adalah 20 ibu anak balita yang mendapatkan penyuluhan dengan media konvensional dan kelompok ketiga yaitu 20 ibu anak balita yang bertindak sebagai kontrol tanpa

mendapatkan penyuluhan baik dengan media audio visual maupun konvensional.

Umur anak balita adalah antara 9 bulan sampai dengan 57 bulan dengan rata-rata umur (Mean) sebesar 29,58 bulan.(SD=12,95). Anak balita yang dilahirkan merupakan anak pertama sampai dengan anak yang ke 7. Umur ibu anak balita adalah antara 20 tahun sampai dengan 47 tahun dengan rata-rata umur (Mean) sebesar 26,58 tahun.(SD=6,03). Sebagian besar ibu anak balita adalah tidak bekerja dan hanya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 53 orang (88,3%). Sebagian besar tingkat pendidikan ibu anak balita adalah tamat SMP/ sederajat yaitu sebanyak 23 orang (38,3%). Jumlah anggota keluarga dari sampel sebagian besar (43,3%) memiliki 3 orang anggota keluarga dan paling banyak memiliki 8 orang (1,7%).

Selengkapnya karakteristik responden berdasarkan kelompok penyuluhan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Penyuluhan

Variabel	Kategori	Audio Visual	Konvens	Kontrol
Anak ke	1	12 (60%)	3 (15%)	15(75%)
	2	4 (20%)	11(55%)	1(5%)
	3	4 (20%)	5(25%)	2(10%)
	4	0 (0%)	0(0%)	1(5%)
	5	0 (0%)	1(5%)	1(5%)
Umur Ibu Balita	< 21	3 (15%)	1 (5%)	8(40%)
	21 – 30	14 (70%)	13(65%)	8(40%)
	31– 40	3 (15%)	6(30%)	4(20%)
	>40	0 (0%)	0(0%)	0(0%)
Pekerjaan Ibu Balita	Buruh	2 (10%)	3(15%)	0(0%)
	Swasta	0(0%)	1(5%)	1(5%)
	Lainnya/ IRT	18 (80%)	16(80%)	19(95%)
Pendidikan Ibu Balita	Tidak Sekolah	1 (5%)	0(0%)	1(5%)
	Tak' Tamat SD	2 (10%)	1(5%)	7(35%)

	Tamat SD	5 (25%)	4(20%)	8(40%)
	Tamat SMP	8 (40%)	12(60%)	3(15%)
	Tamat SMA	4 (20%)	3(15%)	0(0%)
	PT	0 (0%)	0(0%)	1(5%)
Jumlah Angg. Keluarga	3	8 (40%)	7(35%)	11(55%)
	4	7 (35%)	8(40%)	4(20%)
	5	2 (10%)	3(15%)	0(0%)
	6	2 (10%)	1(5%)	2(10%)
	7	0 (0%)	1(5%)	3(15%)
	8	1 (5%)	0(0%)	0(0%)
Rata-rata penget.	Pre test	36,35	36,35	33,05
	Post test	54,85	54,25	36,75

1. Perbedaan Rata-rata Pengetahuan pada Ibu Balita yang Diberikan Penyuluhan dengan Media AV dibandingkan Media Konvensional

Tabel 2. Distribusi Rata-rata Pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan pada Kelompok yang Menggunakan Media AV dan Konvensional

Penyuluhan	Mean	SD	SE	p value	N
Audio Visual	36,35	8,30	1,86	0,847	20
Konvensional	36,35	9,48	2,12		20

Berdasarkan uji Statistik *Independent Sample t Test* pada kelompok perlakuan menggunakan media AV dengan kelompok penyuluhan konvensional ternyata tidak terdapat perbedaan pada hasil pre test. Berdasarkan Uji Statistik *Independent Sample t Test* untuk melihat kesamaan variansi kedua kelompok dihasilkan Sig=0,847 sehingga dapat dikatakan bahwa pada kelompok penyuluhan menggunakan AV dengan konvensional variansi diasumsikan sama sehingga dapat dilanjutkan dengan uji yang sama pada nilai rata-rata pengetahuan ibu balita setelah penyuluhan (post test).

Berdasarkan uji Statistik *Independent Sample t Test* pada kelompok perlakuan menggunakan media AV dengan kelompok penyuluhan konvensional ternyata juga tidak terdapat perbedaan pada hasil post test. Berdasarkan *Independent Sample t Test* untuk melihat kesamaan variansi kedua kelompok dihasilkan Sig=0,82 yang berarti variansi kedua kelompok diasumsikan sama. Jadi dapat dikatakan bahwa rata-rata nilai pengetahuan ibu (post test) pada kedua kelompok tidak terdapat perbedaan secara bermakna sebagaimana Tabel 3 berikut :

Tabel 3. Distribusi Rata-rata Nilai Pengetahuan Responden Sesudah Penyuluhan pada Kelompok yang Menggunakan Media AV dan Konvensional

Penyuluhan	Mean	SD	SE	p value	N
Audio Visual	54,85	7,78	1,74	0.82	20
Konvensional	54,25	8,75	1,96		20

Berdasarkan uji Statistik *Independent Sample t Test* pada kelompok perlakuan menggunakan media AV dengan kelompok penyuluhan konvensional ternyata tidak terdapat perbedaan pada hasil pre test. Hal ini dapat diartikan bahwa pada kelompok penyuluhan menggunakan AV dengan konvensional karakteristik kedua kelompok diasumsikan sama sehingga dapat dilanjutkan dengan uji yang sama pada nilai rata-rata pengetahuan ibu balita setelah penyuluhan (post test).

Hal ini disebabkan ibu balita pada kedua kelompok sampel berasal dari desa yang sama yaitu Desa Dopang dan telah dilakukan proses randomisasi sebagai salah satu ketentuan untuk memenuhi persyaratan rancangan *True Experimental Design*. Selain itu juga telah dilakukan proses *matching* (pencocokan) pada kedua kelompok agar faktor yang tidak dikendalikan (*confounding factor*) seperti tingkat pendidikan ibu, status sosial ekonomi dan pengetahuan dari media lain dapat diminimalisir sehingga tidak sampai menimbulkan bias

Selanjutnya berdasarkan uji Statistik *Independent Sample t Test* pada kelompok perlakuan menggunakan media AV dengan kelompok penyuluhan konvensional ternyata juga tidak terdapat perbedaan pada hasil post test. Jadi dapat dikatakan bahwa rata-rata nilai pengetahuan ibu (post test) pada kedua kelompok tidak terdapat perbedaan secara bermakna

Hal ini disebabkan kedua kelompok telah mendapatkan penyuluhan walaupun dengan

menggunakan media yang berbeda. Pada kelompok penyuluhan AV dengan durasi waktu 15 menit petugas tinggal memutar saja video yang telah didesain sedemikian rupa sebagai media penyuluhan. Sedangkan penyuluhan dengan media konvensional dengan waktu yang lebih lama sama namun menggunakan media yang memang sering dipakai selama melakukan penyuluhan di Puskesmas Penimbung.

Jadi walaupun dengan menggunakan media konvensional yang hanya terdiri dari leaflet dan lembar balik namun ternyata apabila disampaikan oleh petugas yang berkompeten maka hasilnya akan sangat efektif meningkatkan rata-rata pengetahuan sampel. Peningkatan rata-rata pada kelompok penyuluhan konvensional ternyata mampu menyamai hasil pengetahuan pada kelompok dengan media AV.

Dalam Notoatmojo (2007), pada waktu menggunakan alat peraga konvensional petugas hendaknya mampu menunjukkan beberapa bagian yang penting dan gaya bicara bervariasi agar tidak membosankan. Selain itu petugas harus juga mengikutsertakan sasaran untuk berpartisipasi mengemukakan pendapat dan sekali waktu diselingi humor-humor segar. Tampaknya yang telah dilakukan oleh petugas gizi sudah sesuai dengan tahapan-tahapan tersebut mengingat petugas merupakan tenaga penyuluh fungsional di Puskesmas Penimbung dan telah berpengalaman lebih dari 20 tahun sebagai petugas gizi.

2. Perbedaan Rata-rata Pengetahuan pada Ibu Balita yang Diberikan Penyuluhan dengan Media AV Dibandingkan dengan kelompok Kontrol (Tanpa diberikan penyuluhan)

Tabel 4. Distribusi rata-rata Nilai pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan pada Kelompok yang Menggunakan Media AV dan Kelompok Kontrol (Tanpa Diberikan Penyuluhan)

Penyuluhan	Mean	SD	SE	p value	N
Audio Visual	36,35	8,30	1,86	0,278	20
Kontrol	33,05	10,55	2,36		20

Berdasarkan uji Statistik *Independent Sample t Test* pada kelompok perlakuan menggunakan media AV dengan kelompok kontrol (tanpa diberikan penyuluhan) ternyata tidak terdapat perbedaan pada hasil pre test. Berdasarkan Uji *Independent Sample t Test* untuk melihat kesamaan variansi kedua kelompok dihasilkan Sig=0,278 sehingga dapat dikatakan bahwa pada kelompok penyuluhan menggunakan AV dengan kelompok kontrol variansi diasumsikan sama sehingga dapat dilanjutkan dengan uji yang sama pada nilai rata-rata pengetahuan ibu balita setelah penyuluhan (*post test*)

Selanjutnya berdasarkan uji Statistik *Independent Sample t Test* pada kelompok perlakuan

menggunakan media AV dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan ternyata terdapat perbedaan pada hasil post test. Berdasarkan Uji *Independent Sample t Test* untuk melihat kesamaan variansi kedua kelompok dihasilkan Sig = 0,00 yang berarti variansi kedua kelompok diasumsikan tidak sama. Jadi dapat dikatakan bahwa rata-rata nilai pengetahuan ibu (post test) pada kelompok yang diberikan penyuluhan dengan media Audio visual dengan kelompok kontrol terdapat perbedaan secara bermakna (signifikan). Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 5. Distribusi Rata-rata Nilai Pengetahuan Responden Sesudah Penyuluhan pada Kelompok yang Menggunakan Media AV dan Kelompok Kontrol (Tanpa diberikan penyuluhan)

Penyuluhan	Mean	SD	SE	p value	N
Audio Visual	54,85	7,78	1,74	0,00	20
Kontrol (tanpa penyuluhan)	36,75	14,79	3,31		20

Berdasarkan uji Statistik *Independent Sample t Test* pada kelompok perlakuan menggunakan media AV dengan kelompok kontrol (tanpa diberikan penyuluhan) ternyata tidak terdapat perbedaan pada hasil pre test. Dapat dikatakan bahwa pada kelompok penyuluhan menggunakan AV dengan kelompok kontrol variansi diasumsikan sama

sehingga dapat dilanjutkan dengan uji yang sama pada nilai rata-rata pengetahuan ibu balita setelah penyuluhan (*post test*)

Hal ini terjadi walaupun pada kedua kelompok sampel berasal dari 2 desa yang berbeda yaitu Desa Dopang dan Desa Gelangsar namun telah pula dilakukan proses randomisasi dan telah

dilakukan proses *matching* (pencocokan) pada kedua kelompok agar faktor yang tidak dikendalikan (*confounding factor*) seperti tingkat pendidikan ibu, status sosial ekonomi dan pengetahuan dari media lain tidak sampai menimbulkan bias

Berdasarkan uji Statistik *Independent Sample t Test* pada kelompok perlakuan menggunakan media AV dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan ternyata terdapat perbedaan pada hasil post test. Hal ini dapat diartikan bahwa rata-rata nilai pengetahuan ibu (post test) pada kelompok yang diberikan penyuluhan dengan media audio visual dengan kelompok kontrol terdapat perbedaan secara bermakna (signifikan).

Menurut Notoatmojo (2007), alat peraga yang dipergunakan dalam kegiatan penyuluhan bertujuan untuk membantu di dalam penyampaian pesan kesehatan agar lebih jelas dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat pula. Alat peraga disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia akan ditangkap oleh panca indera. Semakin banyak indera yang dirangsang maka akan semakin banyak pula diserap pengetahuan dan pemahaman bagi kelompok sasaran. Masing-masing alat peraga mempunyai intensitas yang berbeda-beda di dalam membantu dan memahami permasalahan seseorang.

Dalam Notoatmojo (2005) dijelaskan pula bahwa media elektronik yaitu suatu media bergerak dan dinamis yang dapat dilihat dan didengarkan dalam penyampaian pesannya. Media ini memiliki berbagai kelebihan di antaranya mengikutsertakan

panca indera, lebih menarik karena ada suara dan gambar serta sebagai alat diskusi karena dapat diputar berulang ulang. Selain itu media ini sudah dikenal masyarakat saat ini dan pesan yang disampaikan lebih mudah dipahami.

Alat peraga audio visual yang telah dikembangkan dalam penelitian ini berupa tayangan video dengan tema gizi buruk yang terdiri atas 3 buah file terpisah. Masing-masing memiliki durasi selama kurang lebih 5 menit dan saling berkaitan sehingga pemutaran ketiga file tersebut membutuhkan waktu sekitar 15 menit. Dengan hanya memutar video tersebut petugas (penyuluh) tidak perlu terlalu banyak mengambil peran. Petugas hanya memandu dan sedikit memberikan pengantar sehingga apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan lain sangat dimungkinkan karena tayangan video telah disusun sedemikian rupa secara sistematis.

3. Pengaruh Penyuluhan dengan Media AV

Walaupun tidak terdapat perbedaan pada hasil nilai post test rata-rata pengetahuan ibu balita, namun berdasarkan uji lanjutan yaitu *Uji Paired Sample t Test* pada kelompok penyuluhan menggunakan media audio visual didapatkan p Value (sig 2 tailed) = 0,00. Ini berarti terdapat pengaruh penyuluhan yang ditandai dengan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu secara bermakna, di mana nilai rata-rata penyuluhan pada pre test adalah 36,35 (SD= 8,79), sedangkan pada post test adalah sebesar 54,55 (SD=8,17). Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 6. Distribusi Rata-rata Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan pada Kelompok yang Menggunakan Media Audio Visual

Rata-Rata Pengetahuan	Mean	SD	SE	p value	N
Nilai Pre test (Pengukuran I)	36,35	8,79	1,39	0.00	20
Nilai Post tes (Pengukuran II)	54,55	8,17	1,29		20

Demikian pula pada kelompok penyuluhan menggunakan media konvensional, Walaupun tidak terdapat perbedaan pada hasil nilai post test rata-rata pengetahuan ibu balita pada kedua kelompok sampel, namun berdasarkan uji lanjutan yaitu *Uji Paired Sample t Test* pada kelompok penyuluhan menggunakan media audio visual didapatkan p value

(sig 2 tailed) = 0,00. Ini berarti terdapat pengaruh penyuluhan yang ditandai dengan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu secara bermakna, di mana nilai rata-rata penyuluhan pada pre test adalah 36,35 (SD= 8,79), sedangkan pada post test adalah sebesar 54,55 (SD=8,17). Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

Tabel 7. Distribusi Rata-rata Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan pada Kelompok yang Menggunakan Media Konvensional

Rata-Rata Pengetahuan	Mean	SD	SE	p value	N
Nilai Pre test (Pengukuran I)	36,35	8,79	1,39	0.00	20
Nilai Post test (Pengukuran II)	54,55	8,17	1,29		20

Board on Health Promotion and disease Prevention di dalam *“The Future of The Public’s Health in the 21st Century”* menyebutkan bahwa permasalahan kesehatan masyarakat yang banyak dihadapi saat ini adalah berakar pada teknologi dan perkembangan ekonomi suatu negara selain kebiasaan individu dalam konteks sosial kemasyarakatan. Dalam perkembangannya kemajuan teknologi begitu pesat dan kadang-kadang tidak seiring dengan kemampuan masyarakatnya.

Di dalam penelitian ini walaupun tidak terdapat perbedaan pada hasil nilai post test rata-rata pengetahuan ibu balita kelompok penyuluhan AV dan konvensional, namun berdasarkan uji lanjutan yaitu *Uji Paired Sample t Test* pada kelompok penyuluhan menggunakan media audio visual ternyata terdapat pengaruh penyuluhan yang ditandai

dengan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu secara bermakna.

Demikian pula pada kelompok penyuluhan menggunakan media konvensional, walaupun tidak terdapat perbedaan pada hasil nilai post test rata-rata pengetahuan ibu balita pada kelompok penyuluhan AV dan kelompok penyuluhan konvensional, namun terdapat pengaruh penyuluhan yang ditandai dengan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu secara bermakna.

Kenaikan tersebut dapat diketahui merupakan akibat dari adanya penyuluhan baik dengan media AV maupun konvensional. Pada kelompok penyuluhan dengan media AV petugas penyuluh hanya tinggal memutar tayangan medianya dan responden tinggal menyimak dan mendengarkan, sehingga peran dari penyuluh dalam hal ini nyaris tidak ada. Waktu yang dipergunakan untuk memutar tayangan juga sangat singkat yaitu kurang lebih

hanya 15 menit untuk 3 file sekaligus. Rencana memutar untuk kedua kali pada saat ditawarkan oleh petugas penyuluh tidak jadi dilaksanakan karena pada saat sekali diputar responden tidak menghendaki lagi untuk diputar kembali untuk kedua kalinya. Sebagian alasan yang diberikan adalah karena balita yang dibawanya rewel (menangis) dan ada sebagian yang ingin pulang karena akan memasak untuk keluarga.

Pada kelompok penyuluhan dengan menggunakan media konvensional apabila disampaikan oleh petugas yang berkompeten maka hasilnya akan mampu meningkatkan rata-rata pengetahuan sampel. Peningkatan rata-rata pada kelompok penyuluhan konvensional bahkan mampu menyamai hasil pengetahuan pada kelompok dengan media AV. Adanya peningkatan rata-rata pengetahuan ibu hasil post test yang cukup signifikan dari rata-rata pretest hal ini disebabkan materi yang disajikan cukup menarik dan petugas juga sangat menguasai massa. Selain itu waktu yang diberikan sedikit lebih lama (30 menit) dan responden diberikan sesi tanya jawab untuk menanyakan hal-hal dari materi yang belum dimengerti.

Penyuluhan dengan media konvensional yang telah dilakukan oleh petugas gizi sudah sesuai dengan tahapan-tahapan tersebut mengingat petugas merupakan tenaga profesional dan telah memiliki jabatan fungsional sebagai penyuluh di Puskesmas Penimbung dan telah berpengalaman lebih dari 20 tahun sebagai petugas gizi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Umur balita adalah antara 9 -57 bulan dan sebagian besar 50% merupakan anak pertama. Pekerjaan ibu anak balita sebagian besar 88% merupakan ibu rumah tangga dengan tingkat pendidikan ibu sebagian besar tamat SMP/sederajat (38,3%). Penyuluhan pada kelompok AV dan konvensional dilaksanakan di salah satu rumah kader di Dusun Dopang Selatan yang berada di tengah-tengah desa sehingga memudahkan bagi responden untuk menjangkau tempat tersebut dan dilaksanakan pada hari yang berbeda.

Rata-rata nilai pre test pada kelompok yang diberikan penyuluhan dengan media AV adalah 36,35, pada kelompok yang diberikan penyuluhan dengan media konvensional adalah 36,35 dan kelompok yang tidak diberikan penyuluhan adalah 33,05. Rata-rata Nilai post test pada kelompok yang diberikan penyuluhan dengan media AV adalah 54,85, pada kelompok yang diberikan penyuluhan dengan media konvensional adalah 54,25 dan kelompok yang tidak diberikan penyuluhan adalah 36,75

Tidak terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan ibu balita (post test) setelah dilakukan penyuluhan dengan media AV dan konvensional. Terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan ibu balita (post test) setelah dilakukan penyuluhan dengan media AV dengan kelompok kontrol. Terdapat pengaruh peningkatan rata-rata pengetahuan ibu balita antara sebelum penyuluhan dengan setelah penyuluhan baik pada kelompok penyuluhan dengan media AV maupun media konvensional.

Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan di antaranya perlu peningkatan frekuensi penyuluhan yang dilakukan oleh petugas gizi Puskesmas Penimbung agar pengetahuan ibu meningkat baik dengan menggunakan media konvensional maupun media AV. Selanjutnya agar dapat dibuatkan media penyuluhan alternatif yang salah satunya adalah media audio visual dengan format yang lebih disempurnakan sesuai kondisi wilayah setempat mengingat media AV yang telah dipakai peneliti masih cukup sederhana.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrijono, *Kanker Serviks Edisi I, Divisi Onkologi*, Dept Obstetri-Ginekologi FKUI, Jakarta, Balai Penerbit FKUI. 2010.
- Aiyulie Dini, dkk. *Gambaran Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat Sebagai Deteksi Lesi Prakanker Serviks di HotSpot Jalan Tuanku Tambusai Kecamatan Sukajadi Pekanbaru*, FK Universitas Riau. 2014.
- Audrino, Kevin, dkk. 2014. Gambaran pemeriksaan sitologi serviks wanita pekerja seksual tidak langsung pada *Hotspot* Jalan tuanku Tambusai kecamatan Sukajadi Pekanbaru. Fakultas Kedokteran Universitas Riau.
- Aziz ,Farid M, 2002, Deteksi Dini Kanker, Skrining dan Deteksi Dini Kanker Serviks: ed Ramli Muchlis, Umbay Raini, Panigoro S Sonar, FK UI Jakarta; 97-110.
- Barron, R. 2006. Anatomy and ultrasructur of bone histogenesis, growth and remodeling. USA
- Bayu K. Hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi pada pemeriksaan Pap Smear pada wanita pekerja seks komersial. Universitas Brawijaya; 2009.
- BPS & Depkes RI, Laporan Hasil Survei Surveilans Perilaku (SSP) 2003 Nusa Tenggara Timur, 2003. <http://aids-ina.org/files/publikasi/ntt2002.pdf>
- Brenda Y. *Cervical Human Papillomavirus Infection Among female sex workers in southern Vietnam*. Vietnam. 2008 www.infectagentscancer.com/content
- Buccalon ,M; Tirelli,U; Supracordevole.F.& Vaccher, E. Intra-epithelial and Invasive Cervical Neoplasma During HIV Infection. *European Jurnal of Cancer* 32A: 2212-2217. 1996.
- Cheng MY, Atkinson P, Shahani A. Elucidating the spatially varying relation between cervical cancer and socio-economic conditions. *International Journal of Health Geographics*; 2011.
- Dandona R, Dandona L, Gutierrez JP, Kumar AG, McPherson S, Samuels F, Bertozzi SM; ASCI FPP Study Team. High risk of HIV in non-brothel based female sex workers in India. *BMC Public Health* 2005; 5:87.
- Deacon JM. Sexual behaviour and smoking as determinants of cervical HPV infection and of CIN3 among those infected. Manchester: Institute of Cancer Research; 2004.
- Hidayati W.b, 2001, Kanker serviks Displasia dapat disembuhkan, *Medika* No.3 tahun XXVIII;97
- Indiyani D, Faktor-faktor Resiko yang Berpengaruh pada Insiden Karsinoma Serviks Uteri; Study Retrospektif di RS Dr Sarjito 1989-1990, 1991, *Berita Kedokteran Masyarakat* VII (4); 234-238
- Lokollo F Y. Studi kasus perilaku wanita pekerja seksual tidak langsung dalam pencegahan IMS, HIV dan AIDS di pub & karaoke, cafe, dan diskotek Di Kota Semarang. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2009. http://eprints.undip.ac.id/25004/1/Fitriana_Yuliawati_Lokollo.pdf
- Joseph M, Henri M, Francois C, Yves C, Laurent Z, Xavier S. Estrogen and progesteron receptors in cervical human papillomavirus related lesions. *International Journal of Cancer*. 2006; 48: 533-9.

- Kodim N, Moech Herdiyantiningsih. Kanker serviks uteri dan metode deteksi dini yang efektif . Medika 2000
- Laras L. Analisa faktor yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks pada program skrining “see and treat” di 4 Puskesmas Jatinegara. Universitas Indonesia: 2009.
- Melva. 2008. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kanker leher rahim pada Penderita yang datang berobat di RSUP H.Adam Malik Medan. Universitas Sumatra Utara
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6778/1/09E00801.pdf>
- Mariana Mona. 2013. Kadar Cluster Differentiation 4 Berhubungan dengan Prevalensi Lesi Prakanker Serviks pada Wanita Terinfeksi HIV. Diunduh tanggal 04 April 2014 wita dari:
http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf_thesis/unud-1115-170648551-tesis%20mona.pdf
- National Cancer Institute. Oral contraceptive and cancer risk. National Institute of Health. 2012. Available from: www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Risk/oral-contraseptives.
- Nubia M, Xavier B, Silvia DS, Rolando H, Xavier C, Keerti VS, et. al.; International Agency for Research on Cancer Multicenter Cervical Cancer Study Group. Epidemiologic classification of HPV types associated with cervical cancer. N Engl J Med. 2003 Feb 6; 348: 518-27.
- Oemiati, Ratih, dkk. 2011. Prevalensi Tumor dan Beberapa Faktor yang Mempengaruhinya di Indonesia. Indonesia.
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/56>
- Puskesmas Meninting. 2013. *Laporan Program Pencegahan Kanker Leher Rahim dengan Deteksi Dini IVA dan Krioterapi*.
- Rasjidi I. Manual prakanker serviks. Ed 1. Jakarta : CV Sagung Seto; 2008.
- Romauli, Suryati, dkk. Kesehatan reproduksi buat mahasiswa kebidanan. Yogyakarta : nuha medika. 2009
- RSUP NTB, 2011-2013. *Register Ruang Nifas Penderita Kanker Serviks*. NTB
- RSUP NTB, 2013, *Laporan P2KS Deteksi Dini Kanker Serviks dengan IVA*.
- Setyarini. Faktor- Faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Sukakarta; 2009.
- Tideman RL, Thompson C, Rose B, Gilmour S, Marks C, Beek IV, Berry G, O’Connor C, Mindel A. Cervical human papillomavirus infections in commercial sex workers-risk factors and behaviours. International Journal of STD & AIDS: 2005; 14: 840-7.
- Varga CA. The condom conundrum: Barriers to condom use among commercial sex workers in Durban South Africa. African Journal of Reproductive Health 1997; 1:74-88.
- Vivien DS, Jose J, Benjamin OA. Why the time is right to tackle breast and cervical cancer in low-resource settings. Bull World Health Organ. 2013 May 30; 91: 683-90.
- Wijaya, Delia. Pembunuh Ganas itu Bernama Kanker Serviks. Yogyakarta : Sinar Kejora. 2010
- World health organization. World cancer report 2008. WHO Press, 2008. Diunduh tanggal 01 Mei 2014 pukul 16.30 wita dari :
http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS08_Full.pdf
- World Health Organization. Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. Fact sheet. 2013 [cited 2013 Sep]; 380: [about 3 screens] Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs380/en/>.
- WHO/ICO Information Centre on HPV and Cervical Cancer (HPV Information Centre). Summary report 2010. Diunduh tanggal 01 Mei pukul 16.45 wita dari <http://screening.iarc.fr/doc/Human%20>

[Papillomavirus%20and%20Related%20Cancers.pdf](#)

World Health Organization. Comprehensive cervical cancer control. A guide to essential practice. Geneva : WHO; 2006.

Wong ML, Roy Chan RKW, Chua WL, Wee S. Sexually transmitted diseases and condom

use among free-lance sex and brothel-based sex workers in Singapore. Sexually Transmitted Diseases 1999; 26; 10:593-600.

Yatim F. Penyakit kandungan: myoma, kanker rahim, kanker leher rahim. Jakarta: Yayasan Obor Indoneisa; 2006.