

## OPTIMALISASI MEDIA AUDIOVISUAL DAN DEMONSTRASI DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEMAMPUAN IBU MENYIAPKAN MENU GIZI SEIMBANG PADA BALITA DI WILAYAH RW 14 DESA CIGUGUR CIMAHU UTARA

Vera Ervina Nofitrianti<sup>1</sup>, Sri Wulandari Novianti<sup>2</sup>, Siti Dewi Rahmayanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani

Email : veraervinanof84@gmail.com

### ABSTRAK

Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan angka stunting pada balita sebesar 21,5 %. Stunting pada anak dapat menimbulkan dampak negatif baik dalam jangka pendek maupun panjang. Perawat berperan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua khususnya ibu, dalam pemenuhan asupan gizi anak melalui edukasi menggunakan media audiovisual dan demonstrasi. Dengan metode ini, informasi dapat disampaikan baik secara verbal maupun non verbal, ditambah dengan demonstrasi membuat pengetahuan dan keterampilan dapat lebih menetap dengan baik. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pengetahuan dan kemampuan ibu menyusun menu gizi seimbang sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan media audiovisual dan demonstrasi. Sampel penelitian merupakan ibu dengan balita usia kurang dari 2 tahun di Posyandu Tanjung A RW 14 Kelurahan Cigugur Cimahi Utara sebanyak 35 responden. Desain penelitian menggunakan pra eksperimen one group pretest and postes, dengan uji hipotesis Wilcoxon Uji hipotesis menghasilkan p-Value = 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ), bermakna terdapat pengaruh edukasi menggunakan media audiovisual dan demonstrasi terhadap pengetahuan dan kemampuan ibu menyusun menu gizi seimbang balita. Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan puskesmas atau fasilitas kesehatan setempat dapat mengoptimalkan bentuk kegiatan edukasi berkala dengan sasaran perorangan ataupun kelompok sebagai upaya pencegahan gizi buruk atau stunting.

**Kata kunci:** Audiovisual, Demonstrasi, Edukasi, Gizi Seimbang.

### ABSTRACT

**Background:** The 2023 Indonesian Health Survey (SKI) shows that the stunting rate among children under five is 21.5%. Stunting in children can have negative impacts in both the short and long term. Nurses have a role in increasing the knowledge and skills of parents, especially mothers, in fulfilling children's nutritional intake through education using audiovisual media and demonstrations. With this method, information can be conveyed verbally and non-verbally, and by simulation, knowledge, and skills can be better established. The research aimed to identify mothers' knowledge and ability to prepare a balanced nutritional menu before and after being given education using audiovisual media and demonstrations. **Method:** The research design used a pre-experimental one-group pretest and posttest, with the Wilcoxon hypothesis test. The research sample consisted of mothers with toddlers aged less than 2 years at Posyandu Tanjung A RW 14, Cigugur Village, North Cimahi, totaling 35 respondents. **Result:** Hypothesis testing resulted in a p-value = 0.000 ( $\alpha < 0.05$ ), meaning that there was an influence of education using audiovisual media and demonstrations on mothers' knowledge and ability to prepare a balanced nutritional menu for toddlers. **Conclusion:** Based on the research results, it is hoped that local health centers or health facilities can optimize periodic educational activities targeting individuals or groups to prevent malnutrition or stunting.

**Keywords:** Audiovisual, Demonstration, Education, Balanced Nutrition.

### PENDAHULUAN

Balita adalah anak yang sudah melewati usia satu tahun tetapi masih di bawah usia lima tahun. Istilah balita terdiri dari dua kategori, yaitu anak

yang berusia 1-3 tahun atau disebut juga dengan batita serta anak prasekolah yang berusia 3-5 tahun. Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan manusia, masa balita menjadi tahap yang krusial karena kemajuan dan

pertumbuhan yang terjadi pada periode ini akan memiliki dampak penting terhadap kelanjutan pertumbuhan dan perkembangan di tahap berikutnya. Masa pertumbuhan ini juga dikenal sebagai periode keemasan atau *golden age*, dimana proses ini berlangsung dengan cepat dan tidak akan pernah terjadi lagi (1). Berdasarkan data sensus penduduk tahun 2020, dari keseluruhan populasi Indonesia, yang berjumlah sekitar 79,7 juta individu, persentase anak yang berusia 0-17 tahun mencapai 29,5%. Selain itu, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2021 jumlah anak usia dini tercatat sebanyak 30,83 juta anak.

Populasi anak yang bertambah seiring dengan perkembangan jaman, perlu juga memperhatikan proses tumbuh kembang selama masa keemasannya, hal tersebut dilakukan demi menunjang generasi bangsa yang berkualitas di masa mendatang. Periode emas (*golden age*) bisa diamati selama 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) anak. Rentang waktu 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) ini, berlangsung mulai dari janin hingga anak berusia 2 tahun. Dalam jangka waktu ini, sel-sel saraf di otak, tulang, otot, serta berbagai sistem organ lainnya mengalami pematangan dan kemajuan, akibatnya pertumbuhan anak berlangsung dengan cepat (2).

Perkembangan dan pertumbuhan adalah dua aspek yang memiliki hubungan erat atau tidak dapat dipisahkan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) (2016, dalam (3), pertumbuhan merupakan proses meningkatnya jumlah ukuran, sel, dan jaringan interseluler yang mengakibatkan perubahan dimensi fisik dan struktur tubuh, baik sebagian maupun secara keseluruhan. Secara fisik, pertumbuhan ini dapat diukur menggunakan satuan panjang dan berat. Sedangkan, meningkatnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks seperti kemampuan gerakan kasar, gerakan halus, berbicara, interaksi sosial, dan kemandirian disebut sebagai proses perkembangan.

Rangsangan dari orang tua, asupan nutrisi, dan jenis kelamin dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Hal tersebut, memiliki peran penting untuk mendukung kelangsungan proses tumbuh kembang anak (4). Dengan memperhatikan asupan gizi seimbang baik kualitas maupun kuantitas, anak akan memperoleh energi yang cukup didalam tubuh. Menurut Yanuaringsih &

Aminah (5), proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dapat dicapai melalui asupan gizi yang memadai. Dengan mendapatkan cukup protein, pembelahan sel dalam tubuh dapat berjalan dengan baik, selain itu dengan mengkonsumsi vitamin dan mineral juga penting untuk menjaga metabolisme yang lancar serta mendukung pertumbuhan tulang dan gigi.

Gizi seimbang merupakan pola makan harian yang mencakup berbagai jenis makanan yang mengandung nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuh (6). Menurut Permenkes RI No. 41 (7), dalam memenuhi kebutuhan gizi, penting juga untuk memperhatikan beberapa faktor seperti keragaman jenis makanan, tingkat aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan menjaga berat badan normal untuk mengontrol keseimbangan zat gizi dalam tubuh. Faktor-faktor diatas merupakan empat pilar prinsip gizi seimbang yang dilakukan untuk mencegah kemungkinan timbulnya masalah kesehatan. Tidak hanya itu, pemberian makan dengan gizi seimbang pada anak, juga perlu diperhatikan dan disesuaikan dengan usia.

Kebutuhan gizi anak berbeda-beda seiring bertambahnya usia. Dimulai sejak lahir, anak hanya memerlukan ASI sebagai sumber makanannya. Didalam ASI sudah terkandung semua zat gizi yang diperlukan, sampai anak berusia 6 bulan. Setelah memasuki usia lebih dari 6 bulan, kebutuhan nutrisi anak meningkat dan tidak dapat sepenuhnya tercukupi hanya dengan ASI. Oleh karena itu, pada periode ini anak mulai diperkenalkan pada MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun. Pada fase ini, sumber utama energi bagi bayi berasal dari makanan pokok, serta protein diperoleh dari sumber makanan hewani dan nabati seperti sayuran dan buah-buahan (7).

World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa sejak tahun 2016, masalah gizi kurang pada anak masih menjadi isu kesehatan utama di dunia. Anak usia kurang dari lima tahun yang mengalami gizi kurang dan dapat menyebabkan kematian berjumlah sekitar 45%. Pada tahun 2018, proporsi balita usia 0-59 bulan dengan status gizi buruk dan gizi kurang dilihat berdasarkan indeks Berat Badan/Umur (BB/U), di Indonesia sendiri yaitu sekitar 17,7%. Angka tersebut belum mencapai target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) (8).

Stunting atau kondisi kerdil pada anak balita merujuk pada situasi dimana tinggi badan anak

tidak sesuai dengan usianya. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, kondisi dimana tinggi badan anak balita, sesuai dengan usianya berada di bawah minus 2 standar deviasi ( $<-2SD$ ) dari standar median yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO), merupakan definisi dari stunting (Faresta et al., 2022). Untuk mengetahui pertumbuhan tinggi, berat badan maupun status gizi balita, pengukuran yang biasa digunakan yaitu melalui penilaian antropometri. Umumnya antropometri dikaitkan dengan beberapa indeks yang sering digunakan meliputi berat badan menurut usia (BB/U), tinggi badan menurut usia (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), yang diukur dalam satuan deviasi standar (Z-score). Hasil pengukuran Z-score dinyatakan pendek/stunted jika hasilnya  $<-2SD$  sampai dengan  $-3SD$ , sedangkan dikatakan sangat pendek/stunted jika hasilnya  $<-3SD$  (9).

Indonesia menduduki peringkat kedua dengan tingkat balita stunting tertinggi di kawasan Asia Tenggara/South East Asean Regional (SEAR), setelah Timor Leste dengan rata-rata persentase sebesar 31,8% pada tahun 2020, berdasarkan data UNICEF. Menurut WHO, persoalan kesehatan masyarakat disebut kronis jika presentase stunting lebih dari 20%. Hal ini berarti permasalahan stunting di Indonesia secara nasional termasuk kronis. Sebanyak 27 provinsi tergolong kedalam wilayah dengan klasifikasi stunting kronis-akut, salah satunya adalah provinsi Jawa Barat dengan presentase stunting mencapai 24,5% (10). Kota Cimahi, yang terletak di Provinsi Jawa Barat, memiliki prevalensi stunting sebesar 9,88% menurut data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Cimahi, data tersebut mencakup sekitar 3.120 balita di beberapa wilayah kerja puskesmas, terhitung sejak bulan Februari tahun 2022.

Stunting pada balita disebabkan oleh beragam faktor. Faktor yang langsung mempengaruhi kondisi stunting antara lain mengkonsumsi makanan yang tidak adekuat atau tidak mencukupi kebutuhan gizi seimbang, riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR) dan status kesehatan (11). Menurut Kemenkes (2016), stunting mulai terjadi saat janin masih dalam kandungan dan dampaknya baru terlihat ketika anak mencapai usia dua tahun. Hal ini disebabkan oleh perkembangan otak dan pertumbuhan linear yang sangat signifikan terjadi pada usia dua tahun pertama kehidupan anak (12).

Berdasarkan pernyataan diatas, artinya stunting masih dapat diantisipasi jika terjadi di usia dua tahun pertama anak dan menurut Septamarini et al., (13) akan sulit diperbaiki jika usia anak lebih dari dua tahun. Maka dari itu, upaya pencegahan perlu dilakukan, untuk meminimalisir risiko terjadinya stunting pada anak. Salah satu strategi pencegahan yang efektif adalah melalui program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, yang bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku positif. Dalam hal ini termasuk meningkatkan pengetahuan ibu, terutama tentang asupan gizi yang dibutuhkan selama kehamilan, persalinan, dan perawatan anak di bawah dua tahun (14).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Apriyanti (15), menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar memiliki balita dengan status gizi baik yaitu sebesar 94,1% dan ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar memiliki balita dengan status gizi kurang yaitu sebesar 72,2%. Maka dari itu, seorang ibu perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk meningkatkan status gizi anak diantaranya dengan membentuk pola makan yang baik bagi anak, menciptakan lingkungan yang menyenangkan, dan menyajikan makanan dengan cara yang menarik. Selain itu, pengetahuan tentang jenis makanan yang sesuai juga penting, termasuk kemampuan dalam menyusun menu, melakukan pembelian yang tepat, memberikan makanan kepada anak, serta membentuk pola dan frekuensi makan yang sesuai dengan usia anak (16).

Data Dinas Kesehatan Kota Cimahi menunjukkan di Kelurahan Cigugur Cimahi Utara, dari 19 RW yang ada, RW 14 tercatat memiliki anak dengan status gizi kurang yang lebih banyak dibanding RW yang lain. Wilayah tersebut termasuk kedalam presentase tertinggi kedua setelah Kelurahan Cimahi Tengah yang mencapai 13,94% di tahun 2022.

Berdasarkan keterangan kader kesehatan RW 14, pada kegiatan posyandu bulan April 2023, dari 226 balita yang mengikuti kegiatan Posyandu terdapat 31 balita mengalami penurunan berat badan. Kondisi tersebut ditunjang dengan gambaran pengetahuan dan perilaku mayoritas ibu di RW 14 terhadap pemenuhan gizi serta pemilihan jenis makanan atau asupan anak selama masa pertumbuhannya. Selain itu, daerah tersebut juga belum mendapatkan kegiatan penyuluhan/edukasi kesehatan khusus secara

merata baik dari posyandu maupun puskesmas terdekat mengenai gizi seimbang pada balita. Hasil wawancara dari 10 ibu di RW 14, sebanyak 6 dari 10 ibu tidak mengetahui konsep stunting, 7 dari 10 ibu tidak mengetahui komposisi makanan dengan gizi seimbang, 4 dari 10 ibu masih memberikan anaknya makanan pendamping ASI instan, meskipun begitu ibu menyajikan juga makanan seperti nasi, ayam, ikan, telur.

Gambaran pengetahuan ibu di RW 14 diatas menunjukkan bahwa mereka masih membutuhkan edukasi mengenai pemenuhan gizi pada anak. Edukasi gizi adalah usaha untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku gizi yang positif melalui pendekatan yang menyerupai prinsip pemasaran dengan tujuan edukatif. Menurut Dewi & Ariani (17), semakin banyak informasi kesehatan yang di dapatkan oleh ibu baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat memperluas pengetahuan ibu khususnya mengenai gizi seimbang pada balita sebagai upaya pencegahan stunting.

Edukasi kesehatan bisa dilakukan dengan beberapa media dan metode. Menurut Rahmah et al., (18), penyampaian edukasi memiliki cakupan yang luas, diantaranya adalah manusia sebagai edukator dan isi materi atau kajian yang muatannya dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam penyampaiannya. Di samping itu, penggunaan media edukasi juga sangat penting untuk membantu pendidik dalam menyampaikan materi secara efektif, sekaligus memudahkan dan memperjelas pemahaman audiens terhadap materi yang disampaikan (19). Media edukasi mencakup seluruh sumber atau kebutuhan yang dibutuhkan untuk melakukan interaksi dalam sebuah penyuluhan/pembelajaran, maka dari itu bentuknya pun beragam menyesuaikan dengan situasi dan kondisi sasaran edukasi.

Media dalam pendidikan kesehatan dapat dikategorikan ke dalam tiga bentuk diantaranya media visual, media dengar dan media lihat dengar atau audiovisual (20). Media audiovisual adalah suatu proses pembelajaran yang melibatkan pendengaran juga penglihatan secara bersamaan. Beberapa contoh media audiovisual meliputi film, video, program televisi, dan berbagai jenis media lainnya yang melibatkan elemen suara dan visual.

Dalam memberikan edukasi, media audiovisual dapat berfungsi untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, karena informasi yang

disampaikan cenderung lebih singkat, padat dan jelas serta menarik. Selain itu, pesan dan informasi yang disampaikan dapat diterima baik secara verbal maupun non verbal. Topik edukasi utama yang akan disampaikan melalui media tersebut adalah mengenai gizi seimbang, jenis makanan dan porsi makan yang disesuaikan dengan usia anak, berdasarkan muatan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2014. Pernyataan tersebut, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardhiah (21) yaitu dalam pemberian edukasi mengenai gizi seimbang, penggunaan media audiovisual sangat membantu dalam penyampaian informasi dengan jelas dan tepat.

Selain melalui media audiovisual, kegiatan edukasi gizi seimbang pun akan dilakukan dengan metode demonstrasi secara langsung. Penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani et al., (22) metode pelaksanaan kegiatan edukasi melalui simulasi atau praktik gizi seimbang secara langsung dapat membuat pengetahuan dan keterampilan dapat lebih menetap dengan baik pada ibu dan balita. Penyajian materi dengan memperagakan dan menunjukan kepada peserta tentang suatu proses, situasi atau benda tertentu, baik asli maupun sekedar tiruan merupakan definisi dari metode demonstrasi. Kelebihan metode ini adalah proses edukasi akan lebih menarik dan peserta dirangsang untuk lebih aktif mengamati menyesuaikan teori dengan kenyataan, selain itu materi yang disampaikan menjadi lebih jelas, sehingga menghindari verbalisme, peserta lebih mudah memahami materi (23).

Berdasarkan data, fenomena dan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh edukasi menggunakan media audiovisual dan demonstrasi terhadap pengetahuan dan kemampuan ibu menyusun menu gizi seimbang balita di Wilayah RW 14 Kelurahan Cigugur Cimahi Utara.

## **METODE**

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian pra eksperimen *one group pretest and postes*. Penelitian eksperimen merupakan suatu penelitian yang melakukan kegiatan percobaan dengan tujuan mengetahui suatu gejala yang timbul sebagai akibat dari suatu perlakuan tertentu. (24). Adapun

alasan peneliti menggunakan rancangan penelitian eksperimen, karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen. Selain itu desain penelitian *one group pretest and posttest* digunakan karena ada beberapa keterbatasan yang dialami seperti lokasi, penentuan sampel dan waktu penelitian, sehingga desain tersebut dipilih disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi penelitian.

Teknik sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling* yaitu menetapkan seluruh populasi menjadi sampel penelitian yaitu berjumlah 35 responden. Responden adalah ibu yang memiliki anak kurang dari 2 tahun. Pengambilan data selama penelitian, didapat melalui kuisisioner pre-test sebelum diberikan

edukasi dan kuisisioner post-test setelah diberi edukasi.

## HASIL

Hasil penelitian terdiri dari variabel pengetahuan dan kemampuan. Tabel – tabel berikut ini akan menggambarkan bagaimana pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media audiovisual dan demonstrasi, gambaran kemampuan ibu menyiapkan gizi seimbang sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media audiovisual dan demonstrasi, dan analisis bagaimana pengaruh media audiovisual dan demonstrasi pada pengetahuan dan kemampuan ibu menyusun gizi seimbang pada balita.

**Tabel 1. Pengetahuan Gizi Seimbang Ibu Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual dan Demonstrasi**

		Sebelum		Setelah	
		Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kategori Pengetahuan Ibu	Kurang	18	51,4	7	20,0
	Cukup	13	37,1	19	54,3
	Baik	4	11,4	9	25,7
	Total	35	100,0	35	100,0

**Tabel 2. Kemampuan Ibu Menyusun Menu Gizi Seimbang Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual dan Demonstrasi**

	Kategori	Sebelum		Setelah	
		Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kategori Kemampuan Ibu	Kurang	20	57,1	3	8,6
	Cukup	13	37,1	19	54,3
	Baik	2	5,7	13	37,1
	Total	35	100,0	35	100,0

**Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis Variabel Pengetahuan Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Audiovisual dan Demonstrasi**

	N	Median	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Asymp. Sig. 2-tailed (p value)
Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Intervensi	35	7,00	2,513	4	12	,000
Pengetahuan Ibu Setelah Diberikan Intervensi	35	9,00	2,004	6	13	

**Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis Variabel Kemampuan Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan Media Audiovisual dan Demonstrasi**

	N	Median	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Asymp. Sig. 2-tailed ( <i>p value</i> )
Kemampuan Ibu Sebelum Diberikan Intervensi	35	3,00	1,170	2	7	,000
Kemampuan Ibu Setelah Diberikan Intervensi	35	5,00	1,111	3	7	

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Ibu Menyusun Menu Gizi Seimbang Balita Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual dan Demonstrasi

Tabel 1 menggambarkan hasil analisa data variabel pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi pada 35 orang responden mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Sebelum edukasi, responden dengan kategori pengetahuan kurang merupakan kategori tertinggi yaitu 18 orang (51,4%), setelah diberikan intervensi mengalami penurunan menjadi 7 orang (20%). Responden dengan kategori pengetahuan cukup awalnya berjumlah 13 orang (37,1%), setelah diberikan intervensi, mengalami peningkatan menjadi kategori tertinggi yaitu sebanyak 19 orang (54,3%).

Hasil analisis kuisioner pengetahuan yang terdiri dari total 15 poin pernyataan, didapatkan 3 poin pengetahuan sebelum dilakukan intervensi dengan skor jawaban terendah antara lain pernyataan mengenai tekstur makan anak/MP-ASI usia 6-9 bulan dari total 35 orang responden, hanya 9 orang (25,7%) yang menjawab benar. Tekstur makan ini berkaitan dengan proses pencernaan anak yang masih berkembang seiring berjalannya usia. Menurut Buchori (2022) dampak ketidaksesuaian tekstur MPASI antara lain anak perlu waktu lebih lama untuk mengunyah bila tekstur terlalu padat, akibatnya jumlah makan anak menjadi lebih sedikit sehingga asupan makanan kurang begitupun sebaliknya, jika tekstur terlalu cair menyebabkan kandungan energi yang didapatkan pun rendah.

Pertanyaan berikutnya mengenai komposisi MP-ASI lengkap, dari total 35 responden, hanya 12 orang (34,3%) yang menjawab benar selain itu pada poin pernyataan komposisi makanan beranekaragam pun dari total 35 responden, hanya 13 orang (37,1%) yang menjawab benar.

Mayoritas responden belum mengetahui komposisi dan ragam MP-ASI lengkap. Faktor penyebab kurangnya pengetahuan diantaranya karena keterbatasan informasi, ekonomi serta pengalaman responden. Berbagai macam kebutuhan zat gizi yang diperlukan anak dalam proses tumbuh kembangnya, antara lain karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan air yang terdapat dalam berbagai jenis bahan makanan. Pentingnya memperhatikan kelengkapan dan aneka ragam pangan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraini & Soviana (25) bahwa keanekaragaman pangan dapat memperbaiki status gizi terutama bagi balita dalam proses tumbuh kembang, karena bermanfaat bagi kesehatan dan dapat memberikan zat gizi dari berbagai jenis bahan makanan. Menurut Margiana et al., (26), anak dengan konsumsi pangan tidak beragam beresiko 3 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang mengkonsumsi makanan yang beragam.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting et al., (27) berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu dalam Pencegahan Stunting di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021”, dari output data 35 responden diperoleh hasil, untuk nilai rata-rata pretest pengetahuan 10.0857 < posttest pengetahuan 14.9143 artinya secara deskriptif ada perbedaan rata-rata pengetahuan antara pretest dan posttest.

Kurangnya pengetahuan dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan dan pengalaman (Notoatmodjo, 2010). Adapun kondisi karakteristik responden dalam penelitian ini termasuk kedalam kategori usia produktif, 11 orang responden berusia > 30 tahun dan sisanya berada di rentang usia 20-29 tahun. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang disampaikan oleh

Kemenkes RI tahun 2017, bahwa kelompok usia produktif berada pada rentang usia 15-64 tahun. Riwayat pendidikan responden sebanyak 12 orang merupakan lulusan SMA/SMK sederajat, 15 orang lulusan SMP, 7 orang lulusan SD dan 1 orang bergelar diploma.

Notoatmodjo (2010) berpendapat bahwa, usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, begitupun pendidikan yang dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut untuk mendapatkan atau menerima informasi. Dilihat dari kondisi karakteristik responden diatas, dapat disimpulkan bahwa walaupun mayoritas usia responden termasuk kedalam usia produktif jika tidak didukung oleh pendidikan dan wawasan yang cukup, maka hal tersebut tidak menentukan dan mempengaruhi kualitas pengetahuan seseorang. Responden dalam penelitian ini juga belum memiliki pengalaman yang cukup untuk menunjang pengetahuan mengenai gizi seimbang pada anak, karena mayoritas responden baru memiliki anak pertama.

Tingkat pengetahuan kurang disebabkan karena minimnya informasi yang didapatkan responden khususnya mengenai gizi seimbang. Edukasi adalah upaya untuk memperbaiki kesadaran dan perilaku yang baik melalui suatu prinsip pemasaran yang bersifat edukatif. Muatan edukasi dalam penelitian ini berfokus pada gizi seimbang, mengenal jenis makanan dan zat gizinya serta menyusun menu dan frekuensi makan anak usia kurang dari 2 tahun. Edukasi disampaikan dengan sasaran ibu balita yang memiliki peran penting dalam proses tumbuh kembang anak, selain itu media dan metode yang digunakan pun dibuat menarik menggunakan media audiovisual didukung dengan metode demonstrasi sehingga mempermudah responden untuk menyerap informasi yang disampaikan, sehingga setelah diberikan edukasi tingkat pengetahuan responden pun meningkat sesuai dengan tujuan penelitian.

#### **Kemampuan Ibu Menyusun Menu Gizi Seimbang Balita Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual dan Demonstrasi**

Berdasarkan tabel 2, hasil analisa data variabel kemampuan sebelum dan setelah

diberikan edukasi pada 35 orang responden ternyata mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Responden dengan kategori kemampuan kurang pada awalnya merupakan kategori tertinggi yaitu berjumlah 20 orang (57,1%), setelah diberikan intervensi mengalami penurunan menjadi 3 orang (8,6%). Responden dengan kemampuan cukup awalnya berjumlah sebanyak 13 orang (37,1%) setelah diberikan intervensi, kategori kemampuan cukup mengalami peningkatan menjadi kategori tertinggi sebanyak 19 orang (54,3%).

Analisis kuisioner mengenai kemampuan yang terdiri dari total 7 poin pernyataan, didapatkan 3 poin kemampuan sebelum dilakukan intervensi dengan skor jawaban terendah antara lain pernyataan mengenai kemampuan ibu dalam menentukan tekstur dan menu makan sesuai dengan usia anak yaitu dari total 35 responden, hanya 8 orang (22,9%) memiliki kemampuan sesuai. Kemudian pada pernyataan berikutnya mengenai kemampuan ibu dalam menyusun menu makan anak selama 1 hari disesuaikan dengan frekuensi makan anak, dari total 35 responden, hanya 11 orang (31,4%) yang sesuai. Menurut Yulia (2019), frekuensi makan balita yaitu beberapa kali makan balita dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan, dimana mayoritas responden masih memberikan anak makan kurang dari frekuensi seharusnya. Kebiasaan makan yang diterapkan dengan baik dan tepat sangat penting untuk membantu mengatasi masalah gizi dan penting bagi pertumbuhan anak. Ketidaktahuan dan kurangnya pemahaman mengenai pentingnya menjaga juga memperhatikan frekuensi makan anak di wilayah tersebut disebabkan karena minimnya pengetahuan, kebiasaan memberikan anak makan sesuai dengan kemauannya walaupun makanannya kurang sehat, selain itu karena faktor ketersediaan makanan yang terbatas.

Pada pernyataan berikutnya mengenai kemampuan ibu memodifikasi makan anak tiap hari, dari total 35 responden, hanya 12 orang (34,3%) yang sesuai. Modifikasi makanan adalah cara merubah bentuk dan rasa makanan khas daerah dari yang kurang menarik menjadi lebih menarik tanpa menghilangkan bentuk dan rasa aslinya, serta menampilkan bentuk yang lebih bagus dari aslinya (Buku Ajar Kemendikbud, 2020). Memodifikasi tidak menjadi suatu keharusan responden dalam memberikan anak makan, karena bahan makanan yang terbatas

akhirnya makanan yang tersedia yang diberikan pada anak, walaupun memungkinkan untuk membuat anak bosan bahkan sulit untuk makan diusianya.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasin & Oktavianisya (28) dengan judul “Metode Pembelajaran Demonstrasi untuk Meningkatkan Kemampuan Ibu dalam Pengelolaan Makanan Bergizi pada Balita Stunting” menunjukkan kemampuan ibu dalam pengelolaan makanan bergizi sebelum demonstrasi (Pre-test) sebesar 43,85% dan saat Post-test sebesar 58,20%. Menurut Mattalatta, dkk (2018), kemampuan adalah seluruh potensi yang dimiliki seseorang dalam melaksanakan tugas berdasarkan pengetahuan, pendidikan dan pengalaman yang dimiliki dalam bidang tertentu. Kemampuan dalam hal ini adalah menyusun menu makan bergizi seimbang. Kecukupan gizi anak dapat dipenuhi melalui pemilihan makanan yang berkaitan dengan pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi memiliki pengaruh pada sikap serta perilaku untuk memilih makanan yang akan dikonsumsi serta dapat mengakibatkan pola makan yang tercermin pada perilaku makan yang berdampak pada status gizi anak.

Berdasarkan hasil Handayani (2019), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan belajar seseorang yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari psikologis dan fisiologis. Faktor psikologis meliputi intelegensi, minat bakat, motivasi, emosi, perasaan dan kemampuan berbahasa, sedangkan fisiologis meliputi kesehatan jasmani dan konsisi panca indera. Faktor eksternal terdiri dari keluarga, pendidikan dan masyarakat sekitar. Setelah dilakukan observasi, pengaruh dominan kemampuan responden dalam penelitian ini berasal dari faktor eksternal khususnya keluarga.

Keluarga memiliki peran penting untuk menunjang keberhasilan tumbuh kembang anak, salah satunya melalui peran dan kemampuan ibu dalam menyusun menu makan bergizi seimbang untuk anak. Pengaruh keluarga, baik dalam segi dukungan maupun finansial secara tidak langsung menjadi faktor yang mempengaruhi kemampuan seseorang. Selain keluarga, pendidikan dan kondisi masyarakat sekitar juga berperan penting dalam proses peningkatan kemampuan. Wilayah RW 14 Kelurahan Cigugur, merupakan salah satu wilayah dengan kader kesehatan aktif dalam mengadakan kegiatan posyandu rutin setiap bulannya, tidak jarang informasi mengenai

makanan sehat pun diberikan saat kegiatan posyandu berlangsung. Maka dari itu, tidak sulit bagi peneliti dalam memberikan edukasi gizi, karena sebelumnya gambaran mengenai makanan bergizi setidaknya sudah lebih dulu disampaikan walaupun masih kurang maksimal.

### **Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Audiovisual dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Ibu Menyusun Menu Gizi Seimbang Balita**

Berdasarkan tabel 3, terdapat perbedaan median variabel pengetahuan sebelum diberikan intervensi 7,00 dan setelah diberikan intervensi 9,00 dengan nilai selisih kenaikan sebesar 2,00, begitupun pada selisih nilai minimum 2,00 dan maksimum 1,00. Kemudian hasil dari uji statistik non-parametrik menggunakan Uji *Wilcoxon*, menghasilkan nilai *Asymp. Sig. 2-tailed (p value)* sebesar 0,000. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi media audiovisual dan demonstrasi terhadap pengetahuan ibu menyusun menu gizi seimbang balita di Wilayah RW 14 Kelurahan Cigugur Cimahi Utara.

Gizi merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Keadaan gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara pertumbuhan fisik dan perkembangan mental seseorang (Permenkes RI, 2014). Nutrisi dan stimulasi orangtua merupakan suatu hal yang sangat diperlukan untuk keberlangsungan proses tumbuh kembang pada anak. (4). Selain itu, perolehan energi yang cukup juga diperlukan anak selama masa tumbuh kembangnya. Pemenuhan gizi yang kurang pada anak, akan berdampak dalam rentang waktu yang pendek (akut) maupun lama (kronis). Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pencegahan untuk meminimalisir resiko terjadinya stunting.

Upaya pencegahan yang dilakukan tentu tidak terlepas dari peran seorang ibu, yang harus memiliki pengetahuan dan keterampilan memadai untuk memenuhi asupan gizi pada anak (16). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah, dkk (2023) yang menyebutkan bahwa adanya hubungan pengetahuan tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai OR sebesar 2,7, sehingga jika ibu memiliki pengetahuan tinggi tentang gizi berpeluang 2,7 kali anaknya terhindar dari risiko stunting. Salah

satu upaya menanggulangi masalah gizi adalah melalui peningkatan pengetahuan dan perilaku seseorang salah satunya adalah penyuluhan/edukasi gizi.

Edukasi dapat dilakukan melalui berbagai macam media dan metode. Menurut Alini & Indrawati (2018), media merupakan sarana atau upaya menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan melalui komunikator. Media dalam pendidikan kesehatan dapat dikategorikan ke dalam tiga bentuk diantaranya media visual, media dengar dan media lihat dengar atau audiovisual (20). Media audiovisual adalah suatu proses pembelajaran yang melibatkan pendengaran juga penglihatan secara bersamaan. Beberapa contoh media audiovisual antara lain film, video, program TV dan lain-lain.

Dalam penelitian ini, edukasi diberikan melalui media audiovisual atau video bertema gizi seimbang dan menu makanannya dengan durasi penayangan selama 12 menit. Menurut Ginting et al., (27), metode audiovisual sangat membantu dalam penyampaian informasi tentang gizi seimbang untuk balita kepada ibu agar informasi tersebut dapat disampaikan lebih jelas dan tepat. Media audiovisual juga menerangkan suatu objek yang dapat diberikan misalnya makan yang dikonsumsi mengandung karbohidrat, protein, mineral dan lain sebagainya. Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita

Dalam penelitian Herdiansyah (2014, dalam Arisandy 2018) dikatakan bahwa ada pengaruh *emotional words* terhadap kemampuan mengingat pada kelompok media audiovisual, ini berarti kemampuan mengingat akan lebih meningkat jika informasi disampaikan melalui media audiovisual, tidak hanya dengan media audio atau visual saja. Berdasarkan penelitian Sovocom Company dari Amerika, ditemukan adanya hubungan antara jenis media dengan daya ingat manusia untuk menyerap dan menyimpan pesan, jenis media dengan kemampuan otak dalam mengingat pesan. Kemampuan daya ingat media audio yaitu 10%, visual 40% dan audiovisual 50%. Sedangkan dalam tingkat menyimpan pesan, kemampuan media audio sebesar 70% selama kurang dari 3 hari menjadi 10% jika lebih dari 3 hari, kemudian media visual dapat menyimpan pesan sebesar 72% selama kurang dari 3 hari menjadi 20% jika lebih dari 3 hari dan yang terakhir media audiovisual dapat menyimpan pesan sebesar 85% dalam waktu

kurang dari 3 hari, menjadi 65% jika lebih dari 3 hari. Maka, dapat disimpulkan jika daya ingat manusia akan lebih bertahan lama, jika informasi disampaikan melalui media audiovisual.

Adapun kelemahan media audiovisual ini antara lain media ini tidak dapat digunakan kapan saja, penggunaan media ini harus digunakan dalam situasi yang kondusif serta memungkinkan. Selain itu media ini hanya memiliki model komunikasi satu arah, sehingga dalam kegiatan edukasi, peneliti diharuskan untuk melakukan komunikasi tambahan sebagai bentuk penegasan ulang jika ada topik yang harus didiskusikan. Berdasarkan pernyataan diatas, pemilihan media audiovisual cocok digunakan sebagai media edukasi khususnya dalam topik penelitian kali ini yaitu mengenai gizi seimbang, sehingga pengetahuan responden dapat meningkat sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

### **Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Audiovisual dan Demonstrasi Terhadap Kemampuan Ibu Menyusun Menu Gizi Seimbang**

Berdasarkan tabel 4 terdapat perbedaan median variabel kemampuan sebelum diberikan intervensi 3,00 dan setelah diberikan intervensi 5,00 dengan nilai selisih sebesar 2,00, begitupun pada selisih nilai minimum 1,00 dan tidak terdapat selisih pada nilai maksimum. Kemudian hasil dari uji statistic menggunakan Uji *Wilcoxon*, menghasilkan nilai *Asymp. Sig. 2-tailed (p value)* sebesar 0,000. Dengan ini dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan terdapat pengaruh edukasi media audiovisual dan demonstrasi terhadap kemampuan ibu menyusun menu gizi seimbang balita di Wilayah RW 14 Kelurahan Cigugur Cimahi Utara.

Menu adalah susunan makanan yang dimakan oleh seseorang untuk sekali makan atau untuk sehari. Menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan. Kehadiran atau ketidakhadiran suatu zat gizi esensial dapat mempengaruhi ketersediaan, absorpsi, metabolisme atau kebutuhan zat gizi lain. Dalam menyusun menu seimbang, didalamnya terdapat keanekaragaman pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah.

Jika ditinjau dari perspektif ilmu gizi, komposisi makanan yang tepat, termasuk

kombinasi dan jumlahnya, dapat memberikan semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk mencapai kesehatan optimal. Untuk mendukung pertumbuhan anak, penting bagi kita memiliki panduan praktis tentang makanan dengan keseimbangan gizi. Salah satunya adalah dengan mengonsumsi beragam jenis makanan yang memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan. Kecukupan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan anak meliputi energi, protein, lemak, karbohidrat, air, serta vitamin dan mineral (29). Zat gizi tersebut, memiliki peran pentingnya masing-masing dalam proses tumbuh kembang anak. Selain harus memperhatikan keanekaragaman pangan, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 41 (2014), untuk menciptakan keseimbangan gizi, ibu juga perlu memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat, salah satu diantaranya dengan menjaga kebersihan alat dan bahan makanan dalam menyusun menu gizi seimbang. Hal tersebut dilakukan untuk meminimalisir paparan infeksi dan menjaga status gizi yang baik pada anak.

Anak yang mengalami kekurangan zat gizi, akan menimbulkan dampak negatif baik dalam rentang waktu yang pendek (akut) maupun dalam rentang waktu yang lama (kronik). Kekurangan gizi akut berdampak pada fisik yang terlihat lemah, sementara kekurangan gizi kronis mengakibatkan pertumbuhan fisik yang terganggu. Maka dari itu pentingnya peran orangtua dalam meningkatkan asupan gizi salah satunya melalui pemilihan menu makan anak yang bergizi dan bervariasi per harinya. Selain itu, orang tua khususnya seorang ibu harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai seperti membentuk pola makan anak, membuat situasi yang menyenangkan dan menyajikan makanan dengan menarik.

Untuk meningkatkan keterampilan atau kemampuan ibu menyusun menu bergizi, terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan salah satunya adalah edukasi dengan metode demonstrasi. Metode demonstrasi merupakan metode penyajian materi dengan memperagakan dan menunjukkan kepada peserta tentang suatu proses, situasi atau benda tertentu, baik asli maupun sekedar tiruan. Kelebihan metode ini adalah materi yang disampaikan menjadi lebih jelas dan konkret, sehingga menghindari verbalisme, peserta lebih mudah memahami

materi, proses edukasi akan lebih menarik dan peserta dirangsang untuk lebih aktif mengamati menyesuaikan teori dengan kenyataan. (23). Menurut Kusumawardani et al., (22) metode pelaksanaan kegiatan edukasi melalui stimulasi atau praktik gizi seimbang secara langsung dapat membuat pengetahuan dan keterampilan dapat lebih menetap dengan baik pada ibu dan balita.

Dalam penelitian ini, responden diminta memilih dan menentukan menu makan anak selama 1 hari dengan beranekaragam bahan makanan. Kemudian, setelah dilakukan praktik demonstrasi, pengetahuan responden mengenai gizi seimbang pun dapat lebih menetap dan mudah diingat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasin & Oktavianisya (28) yang menyampaikan bahwa metode demonstrasi dan praktik dapat memberikan manfaat yang lebih baik terhadap perubahan pengetahuan dan praktik dibanding hanya dengan melakukan penyuluhan saja.

Salah satu peran dan fungsi perawat yang sesuai dengan penelitian ini adalah peran sebagai edukator atau pendidik khususnya dalam bidang kesehatan. Dalam menjalankan perannya, diharapkan agar perawat atau tenaga kesehatan dapat memanfaatkan berbagai media dan metode edukasi dengan baik, salah satunya melalui media audiovisual yang kini dapat dengan mudah diakses. Karena, semakin baik penyampaian dan media ataupun metode yang digunakan, maka informasi yang diterima masyarakat pun akan lebih mudah dimengerti dan terealisasi.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa edukasi mengenai penyusunan gizi seimbang pada balita menggunakan media audiovisual dan demonstrasi memberikan pengaruh yang terhadap pengetahuan dan kemampuan ibu dalam menyusun gizi seimbang untuk anak usia balita di wilayah RW 14 Kelurahan Cigugur Cimahi. Sebelum diberikan edukasi, mayoritas responden memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam kategori kurang, dan setelah mendapatkan edukasi, maka mayoritas pengetahuan responden ada dalam kategori sedang, dan kemampuan responden ada pada kategori baik. Hasil uji statistik menunjukkan p-value 0,000 ( $\alpha < 0.05$ ) yang bermakna adanya pengaruh edukasi menggunakan media audiovisual pada pengetahuan dan kemampuan responden.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Satria E, Aninora NR, Faisal AD. Edukasi Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Umur 3-5 Tahun. *EBIMA : Jurnal Edukasi Bidan Di Masyarakat*. 2022;3(1):25–8.
2. Taufiq Z. Asi, Menyusui, Dan Pertumbuhan Anak. 1 (Pertama. Maisa B, editor. Yogyakarta: Wonderland Publisher; 2021. 2 p.
3. Wukirasi Sawundari P. Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Anak Dengan Keterlambatan Sosial Kemandirian Di Tempat Praktik Mandiri Bidan W Bangun Rejo Lampung Tengah. Diploma Thesis Poltekks Tanjungkarang. 2021;3:5.
4. Huda J. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di PAUD Genuk Ungaran Barat. *J Chem Inf Model*. 2020;53(9):1689–99.
5. Yanuaringsih G, Aminah S. Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 3-5 Tahun. *Jurnal Bidan Pintar*. 2022;3(2).
6. Kartika RC, Selviyanti E, Umbaran DPA, Fitriyah D, Yuanta Y. Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Untuk Mencegah Permasalahan Gizi Pada Balita di Kabupaten Jember. *Journal of Community Development*. 2021;2(2):91–6.
7. 2014 PMKRNo 41 T. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 41. kemkes.go.id; 2014 p. 7–8.
8. Rahma RYD, Sholichah F, Hayati N. Karakteristik Ibu Dan Status Gizi Balita Menurut Bb/U Di Desa Tambakan Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan Tahun 2019. *Journal of Nutrition College*. 2020;9(1):12–9.
9. Jakri Y, Ningsih OS, Agus A. Hubungan Kualitas Sanitasi dan Penyakit Diare terhadap Kejadian Stunting pada Anak Umur 2 - 5 Tahun di Puskesmas Bea Muring Kabupaten Manggarai Timur. *Malahayati Nursing Journal*. 2022;4(8):2108–18.
10. Riznawati A, Yudhistira D, Rahmaniati M, Sipahutar T. Autokorelasi Spasial Prevalensi Stunting di Jawa Barat Tahun 2021 Spatial Autocorrelation of Stunting Prevalence in West Java in 2021. 2021;
11. Maulidah WB, Rohmawati N, Sulistiyani S. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*. 2019;2(2):89.
12. Rahmadhita K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020;11(1):225–9.
13. Septamarini RG, Widyastuti N, Purwanti R. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal of Nutrition College*. 2019;8(1):9.
14. Hamzah StR, B H. Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*. 2020;1(4):229–35.
15. Apriyanti SM, Zen DN, Sastraprawira T. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Desa Jelat Kecamatan Baregbeg Tahun 2020. *Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh*. 2020;7(2):33–48.
16. Munawaroh H, Nada NK, Hasjiandito A, Faisal VIA, Heldanita H, Anjarsari I, et al. Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Sentra Cendekia*. 2022;3(2):47.
17. Dewi NWEF, Ariani NKS. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Menurunkan Resiko Stunting Pada Balita di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Menara Medika*. 2021;3(2):119–27.
18. Rahmah GZ, Kurniasari R, Kesehatan FI, Karawang US. The Influence Of Nutrition Education Media forms On Increasing Mother's Knowledge To Prevent Stunting In Children. *Jurnal Gizi Kesehatan*. 2023;15(1):131–9.
19. Widiasih R, Mamuroh L, Mujahidah G, Keperawatan F, Padjajaran U. Efektifitas Edukasi Kesehatan menggunakan Aplikasi KESTURI terhadap Deteksi Dini Kanker. *Media Karya Kesehatan*. 2022;5(2):127–36.
20. Salsabila GAP. Efektivitas Media Pembelajaran Video Berbahasa Isyarat Terhadap Pengetahuan Anemia Siswa/i Tunarungu di SMALB Negeri. *Journal of*

- Chemical Information and Modeling. 2019;53(9):1689–99.
21. Mardhiah A, Riyanti R, Promosi Kesehatan D, Farmasi dan Kesehatan F, Kesehatan Helvetia Medan I, Kesehatan Reproduksi D, et al. Efektifitas Penyuluhan Dan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Anak Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Medan Sunggal. *Jurnal Kesehatan Global*. 2020;3(1):18–25.
  22. Kusumawardani LH, Rinandar F, Lestari ER, Sumardi U, Mole M, Nurhadi, et al. Edukasi Gizi Seimbang Melalui Metode Role Play Pada Aanak Usia Pra Sekolah Di Desa Rempoah, Baturadden. *Journal of Community Health Development*. 2020;1(04):185–90.
  23. Alfikrie F, Hidayat UR, Wahyuningtyas EP. Edukasi Metode Demonstrasi Dan Role Play Terhadap Pengetahuan Polisi Lalu Lintas (Polantas) Tentang Pertolongan Pertama Gawat Darurat Kecelakaan Lalu Lintas. *Khatulistiwa Nursing Journal*. 2019;1(2):1–6.
  24. Riyanto A. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2022.
  25. Nuraini R, Soviana E. Hubungan Keragaman Pangan dan Riwayat Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Desa Mranggen Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo. 2023;
  26. Margiana W, Riani EN, M IS. Hubungan Keragaman Pangan dengan Kejadian Stunting Stunting permasalahan gizi di dunia , terdapat 14 negara di dunia dan Indonesia dengan jumlah stunting terbesar . Data bahwa prevalensi stunting secara Kondisi tersebut juta anak Indonesia mengalami pertum. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*. 2018;14–7.
  27. Ginting S, Simamora A, Siregar N. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Audio Visual The Effect of Health Counseling with Audio Visual Media on Changes in Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers in Preventing Stunting in Doloksanggul District, Humbang Hasundutan Regency in 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2022;8(1):2615–109.
  28. Yasin Z, Oktavianisya N. Metode Pembelajaran Demonstrasi untuk Meningkatkan Kemampuan Ibu dalam Pengelolaan Makanan Bergizi pada Balita Stunting. 2020;12(2):130–6.
  29. Milah A. *Nutrisi Ibu Dan Anak : Gizi Untuk Keluarga*. 1st ed. Rosidawati I, editor. EDU PUBLISHER; 2019.