



Pendidikan Gizi dengan Audio Visual Meningkatkan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian Makan pada Bayi dan Anak

Hironima Niyati Fitri¹, Odilia Esem²

^{1,2}Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Citra Bangsa
Jalan Manafe No.17 Kayu Putih, Oebobo, Kota Kupang

Email: hironimaniyatifitri@yahoo.com¹, odilia.esem@yahoo.com²

Abstrak

Kesalahan dalam Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak (PMBA) dapat mengakibatkan terganggunya pemenuhan gizi. Data riskesdas 2018 melaporkan kasus gizi buruk pada anak Balita di NTT mencapai 29,5%. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemenuhan gizi anak yaitu pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu perlu ditingkatkan melalui pendidikan gizi terkait PMBA menggunakan audio visual. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur perbedaan pengetahuan ibu menyusui sebelum dan sesudah pendidikan gizi tentang pemberian makan bayi dan anak di Kota Kupang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *preeksperimen* dan rancangan *one group pretest–posttest design*. Intervensi yang diberikan yaitu pendidikan gizi tentang PMBA menggunakan audio visual. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui di wilayah kota kupang dan sampelnya yaitu ibu menyusui yang memiliki anak usia 6-23 bulan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *purposive sampling*. Jumlah sampel adalah 100 responden dengan melihat tabel hasil rumus sampel pada Hulley. Analisis bivariat menggunakan uji *Marginal Homogeneity*. Penelitian ini dilakukan di kota kupang selama bulan Agustus 2020. Analisis bivariate menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang berarti terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu menyusui setelah diberikan pendidikan kesehatan. Bagi tenaga kesehatan, sangat perlu melakukan pendidikan gizi untuk meningkatkan pengetahuan ibu menyusui tentang PMBA.

Kata Kunci : Pengetahuan, ibu menyusui, pendidikan gizi, PMBA, audio visual

Abstract

Errors in feeding children can result in impaired nutritional fulfillment. Malnutrition is estimated to be more than 50% the leading cause of child death in the world. Riskesdas data 2018 reported cases of malnutrition in Toddlers in NTT reached 29.5%. One of the factors that affects the fulfillment of child nutrition is the mother's knowledge related to feeding in infants and children (PMBA). Maternal knowledge of PMBA needs to be improved. One of the efforts that can be made is nutrition education related to PMBA using audio visual. This research aims to measure the difference in the knowledge of breastfeeding mothers before and after nutrition education about feeding babies and children in kupang city. This research is a quantitative research method using a *preexperiment* research method with the design of *one group pretest – posttest design*. The intervention provided is nutrition education about PMBA using audio visuals. The population in this study is all breastfeeding mothers in kupang city area and the sample is breastfeeding mothers who have children aged 6-23 months. The sampling techniques in this study were conducted with *purposive sampling*. The sample count was 100 respondents by looking at the sample formula results table on Hulley. Bivariate analysis using marginal homogeneity test. This research was conducted in kupang city during August 2020. The bivariate analysis shows a value of $p=0.000$ ($p<0.05$), this means that there are differences in the knowledge of breastfeeding mothers before and after nutrition education about PMBA, or there is increased knowledge in breastfeeding mothers after being given health education. For health workers, it is necessary to do nutrition education to improve the knowledge of breastfeeding mothers about PMBA.

Keywords: Knowledge, breastfeeding moms, nutrition education, PMBA, audio visual

Pendahuluan

Rekomendasi *world health organization* (WHO) dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* tentang standar emas pemberian makan pada bayi dan anak menekankan pada empat hal penting yaitu melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia enam bulan, memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) sejak bayi usia enam bulan dan meneruskan pemberian ASI hingga anak berusia dua tahun.¹ Semakin bertambahnya usia kebutuhan energi dan gizi bayi juga bertambah sehingga ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Bayi membutuhkan tambahan energi dan gizi untuk pemenuhan tumbuh kembang yang optimal. Oleh karenanya, tepat usia enam bulan bayi dapat diberikan MPASI sebagai pendamping ASI. MPASI yang baik perlu memperhatikan prinsip-prinsip yang benar dalam pemberiannya. Pemberian MPASI perlu dilakukan secara bertahap dengan memperhatikan usia bayi, tekstur makanan, variasi makanan, kebersihan makanan, kuantitas dan kualitas makanan. Kuantitas dan kualitas makanan sangat penting sehingga bayi bisa mendapatkan sumber nutrisi yang tepat sebagai pendukung utama tumbuh kembangnya. MPASI hanya sebagai pendamping ASI saja, sehingga ASI tetap menjadi makanan utama bayi dan diberikan hingga usia dua tahun.^{2,3} Pemberian makan pada bayi dan anak harus dilakukan dengan benar. Kesalahan dalam menerapkan pemberian makan pada bayi dan anak dapat berakibat pada terganggunya pemenuhan asupan nutrisi yang dapat berdampak pada masalah gizi anak.

WHO memprediksi kejadian malnutrisi pada anak menjadi penyebab 55% kematian anak didunia dan lebih berisiko lagi pada anak dengan kondisi gizi buruk.⁴ WHO menargetkan tahun 2025 terjadi pengurangan 40% kejadian stunting didunia. Target tersebut didasarkan pada analisis data dari beberapa negara di dunia

yang telah berhasil mengatasi kekurangan gizi.⁵ Diharapkan terjadi pengurangan 3,9% per tahun sehingga penurunan jumlah anak stunting dari 171 juta pada tahun 2010 menjadi sekitar 100 juta pada tahun 2025.⁶ Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan kejadian gizi buruk dan gizi kurang sebesar 14,2% dan kondisi dengan tubuh sangat pendek dan pendek sebesar 14,4%. Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 40% lebih rendah dari data terakhir pada tahun 2025.⁷ Masalah malnutrisi di Nusa Tenggara Timur (NTT) masih menjadi perhatian pemerintah. Berdasarkan data Riskesdas 2018 kasus gizi buruk pada anak Balita di NTT mencapai 29,5%. Hasil Riskesdas 2013 menunjukan bahwa kasus stunting di Provinsi NTT mencapai 51,7 persen dan ini merupakan kasus dengan jumlah tertinggi di Indonesia. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa masalah stunting di NTT telah mengalami penurunan kasus menjadi 42,6 persen. Jumlah kasus turun sebesar 9,1% jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013. Akan tetapi NTT tetap masih berada di urutan tertinggi persentase kasus stunting di Indonesia.^{8,9}

Kondisi gangguan pada pemenuhan gizi anak dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan, sikap, motivasi dan keterampilan ibu atau pengasuh dalam mempersiapkan makanan dan minuman yang bergizi dan sesuai dengan kebutuhan bayi. Salah satu faktor yang berpengaruh dalam pemberian makan yang benar yaitu pengetahuan ibu atau pengasuh terkait dengan informasi tentang manfaat ASI, MPASI, dan masalah terkait pemenuhan nutrisi bayi dan anak. Di Indonesia pengetahuan ibu atau pengasuh merupakan salah satu faktor sulitnya melakukan penanganan masalah gizi kurang.¹⁰ Kurangnya informasi atau pengetahuan tentang nutrisi bagi bayi dan anak tersebut dapat menyebabkan kekeliruan ataupun kesalahan serta ketidaktepatan dalam melakukan pemberian makan pada bayi

dan anak. Pengetahuan ibu atau pengasuh tentang makanan dapat membantu dalam menentukan atau memilih makanan serta menyiapkan makanan yang sehat dan bergizi, bervariasi dan disukai oleh anak.^{2,11,12}

Dalam meningkatkan pengetahuan diperlukan suatu proses pendidikan atau transfer pengetahuan. Dalam hal ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu, diperlukan pendidikan gizi tentang pemberian makan pada bayi dan anak. Pendidikan gizi adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi setiap orang untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk kepentingan kesehatannya. Tujuan pendidikan gizi yaitu untuk mewujudkan perubahan perilaku pada individu, kelompok dan populasi yang lebih besar dari perilaku yang dianggap merugikan kesehatan, terhadap perilaku yang kondusif bagi kesehatan masa kini dan masa depan. Peran pendidikan gizi adalah untuk mengatasi berbagai pengaruh pribadi dan lingkungan pada pilihan makanan dan membantu individu dalam mempraktikkan perilaku sehat.¹³⁻¹⁵

Beberapa penelitian terkait upaya peningkatan pengetahuan PMBA telah dilakukan, namun penelitian tersebut lebih kepada peningkatan pengetahuan bidan dan kader. Penelitian yang dilakukan oleh Teuku di Aceh, dimana peneliti memberikan pelatihan tentang PMBA kepada bidan dan diakhir studinya peneliti mengukur keterampilan konseling dan motivasi bidan.¹⁶ Penelitian lainnya dilakukan oleh Rahmawati dkk, dimana penelitian ini menganalisis pengaruh konseling yang dilakukan oleh kader Posyandu terhadap perubahan praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) ibu bayi dan anak usia 6-24 bulan.² Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Junita, dkk menganalisis pengaruh pendampingan kader menggunakan kartu

aksi gizi dalam meningkatkan pola asuh ibu dalam pemberian makan pada anak.¹⁰

Ibu merupakan sosok yang sangat berperan penting dalam proses pemenuhan gizi yang optimal bagi anaknya, sehingga sangat penting pengetahuan ibu terkait PMBA perlu ditingkatkan. Saat ini masih minim studi terkait PMBA yang mempelajari tentang pengetahuan ibu. Berdasarkan studi literatur, penelitian sejenis belum pernah dilakukan di Kota Kupang. Pada penelitian ini, intervensi yang diberikan berupa pendidikan gizi menggunakan audio visual. Media audio visual merupakan jenis media yang memiliki suara dan gambar yang dapat dilihat. Kemampuan media audio visual ini dianggap lebih baik dan menarik, sebab mengandung kedua unsur, yaitu di dengar dan dilihat. Pada masa pandemi covid 19 ini penggunaan audio visual memungkinkan peneliti untuk mengurangi kontak secara langsung dengan responden selama pendidikan gizi diberikan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Alini menunjukkan bahwa media audio visual lebih efektif digunakan pada saat melakukan pendidikan gizi.¹⁵ Penelitian yang dilakukan Mardhiah menunjukkan hasil bahwa media audio visual sangat efektif digunakan dalam penyuluhan kesehatan.¹⁷ Adapun tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengukur perbedaan pengetahuan ibu menyusui sebelum dan sesudah penerapan pendidikan gizi tentang pemberian makan bayi dan anak di kota Kupang

Metode

Penelitian ini merupakan metode penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian *preeksperimen* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui di wilayah Kota Kupang. Sampel penelitian merupakan ibu menyusui yang memenuhi kriteria inklusi meliputi ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-23 bulan, belum pernah mendapatkan informasi tentang

PMBA, berdomisili di Kota Kupang dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan *purposive sampling* yaitu pengambilan secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu. Jumlah sampel adalah 100 responden dengan melihat tabel hasil rumus sampel pada Hulley.¹⁸ Penelitian ini dilakukan di Kota Kupang pada bulan Agustus 2020.

Sebelum pengumpulan data dilakukan responden mengisi serta menandatangani lembar persetujuan yang diberikan setelah mendapat penjelasan dari peneliti. Kemudian dilanjutkan dengan pengukuran awal (*pre-test*) tentang pengetahuan ibu tentang PMBA. Dalam waktu yang sama, setelah pengukuran awal selesai, dilanjutkan dengan intervensi berupa pendidikan gizi tentang Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak menggunakan audio visual. Dalam waktu yang sama setelah intervensi diberikan, dilakukan pengukuran akhir (*post-test*) tentang pengetahuan ibu terkait PMBA. Pengumpulan data *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner tentang pengetahuan ibu dengan jumlah 20 pertanyaan tertutup yang meliputi pengetahuan ibu tentang persiapan pemberian makan, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan saat pemberian makan, prinsip pemberian makanan pendamping ASI dan menu keluarga yang dapat diberikan kepada bayi dan anak sesuai usia pertumbuhan dan perkembangannya. Kuesioner tersebut telah melalui uji validitas dan reliabilitas terhadap 50 responden yang memiliki karakteristik yang sama di lokasi yang berbeda dengan lokasi penelitian.

Data tentang karakteristik responden dilakukan analisis distribusi frekuensi, sedangkan data tentang pengetahuan ibu tentang PMBA dilakukan skoring yang kemudian dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu baik bila skor >75, cukup 60-75 dan kurang bila skor <60. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *marginal homogeneity*

untuk mengukur perbedaan pengetahuan data berpasangan lebih dari dua kategori dengan derajat kemaknaan 0,05. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari komisi etik Universitas Citra Bangsa dengan nomor surat ERB.No 006/EC/2020.

Hasil

Hasil penelitian ini di disajikan dalam bentuk analisis univariat tentang karakteristik responden dan analisis bivariat untuk mengukur perbedaan pengetahuan ibu menyusui tentang PMBA. Hasil analisis univariat seperti disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan

Variabel	Kategori	n	%
Umur	<20 tahun	6	6
	20-35 tahun	79	79
	>35 tahun	15	15
Pendidikan	SD	16	16
	SMP	25	25
	SMA	45	45
	Perguruan Tinggi	14	14
Pekerjaan	Bekerja	14	14
	Tidak bekerja	86	86

Data karakteristik pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-35 tahun (79%), pendidikan akhir sebagian besar responden yaitu SMA (45%) dan sebagian responden tidak bekerja atau tidak memiliki penghasilan tetap (86%).

Tabel 2. Perbandingan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penerapan Pendidikan Gizi tentang PMBA

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah		Pvalue
	n	%	n	%	
Baik	19	19	23	23	0,000
Cukup	20	20	56	56	
Kurang	61	61	21	21	

Berdasarkan data pada tabel 2 ditunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu menyusui sebelum diberikan pendidikan gizi berada pada

kategori kurang (61%) dan setelah diberikan pendidikan gizi sebagian besar pengetahuan responden berada pada kategori cukup (56%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji *marginal homogeneity* menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu menyusui setelah diberikan pendidikan gizi (Pvalue=0,000).

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu setelah mendapatkan pendidikan gizi tentang PMBA. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan, melalui panca indra. Pengetahuan merupakan domain yang penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang.¹⁹ Pendidikan gizi tentang PMBA merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian makan pada bayi dan anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nabugoomu yang menunjukkan hasil bahwa pendidikan gizi secara signifikan berdampak pada pengetahuan ibu dalam hal persiapan makanan anak, sikap, dan praktik pemberian makan.²⁰ Juga diperkuat oleh hasil penelitian Richard, *et al* yang membuktikan bahwa pendidikan gizi meningkatkan pengetahuan, pemberian makan komplementer, dan praktik kebersihan ibu dengan anak kekurangan gizi akut sedang di Uganda.²¹ Penelitian lainnya yang dilakukan Gabriella, *et al* menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pengasuh setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian makan pada bayi dan anak.²² Pendidikan gizi merupakan pemberian informasi mengenai gizi yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dan diharapkan dapat merubah kebiasaan ataupun perilaku terhadap pemenuhan gizi seseorang. Manusia berperilaku dengan sadar dan mempertimbangkan semua informasi yang

didapatkannya. Informasi tersebut dapat menjadi dasar seseorang merubah suatu kebiasaan atau perilaku. Pendidikan gizi sangat penting sebagai salah satu cara menyampaikan informasi terkait pemenuhan gizi. Pemberian pendidikan gizi perlu diberikan dengan cara yang menarik agar informasi dapat tersampaikan dengan baik.²³

Peningkatan pengetahuan responden dalam penelitian ini dipengaruhi juga oleh faktor pendidikan dan umur responden. Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan yang cukup baik. Pendidikan merupakan salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan berpikir seseorang. Seseorang yang melewati suatu proses pendidikan akan dapat mengambil keputusan rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru. Tingkat pendidikan juga dikaitkan dengan pemahaman dalam menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula menerima informasi.^{9,17} Tingkat pendidikan yang baik memudahkan seseorang menerima informasi sehingga semakin banyak informasi yang didapatkan. Hal ini tentunya akan berpengaruh pada perilaku yang positif.²⁴ Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap dan perilaku seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.²⁵ *Systematic review* oleh Akombi, dkk mengungkapkan bahwa salah satu faktor penyebab masalah kurang gizi adalah rendahnya pendidikan ibu yang berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam menerima informasi dan mengaplikasikannya.²⁶

Dalam penelitian ini umur responden juga berpengaruh terhadap hasil penelitian. sebagian besar umur responden berada pada usia dewasa. Umur berkaitan dengan kematangan berfikir seseorang sehingga memengaruhi seseorang dalam membuat suatu keputusan. Semakin tinggi usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan berfikir akan lebih matang dan

dari sisi kepercayaan akan cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Umur dewasa merupakan potensi untuk memberikan pengaruh serta potensi untuk produktif dalam setiap kegiatan. Semakin bertambah umur seseorang, semakin bertambah dewasa dan banyak menyerap informasi yang memengaruhinya.²⁷

Peningkatan pengetahuan responden dalam penelitian ini juga tidak terlepas pula dari pengaruh penggunaan audio visual yang digunakan dalam pendidikan gizi. Pendidikan gizi dapat menjadi lebih efektif bergantung pada media yang digunakan.¹⁷ Pada penelitian ini peneliti menggunakan media audio visual pada saat melakukan pendidikan gizi tentang PMBA. Materi yang disampaikan dalam audio visual yang ditayangkan adalah persiapan pemberian makan, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan saat pemberian makan, prinsip pemberian makanan pendamping ASI dan menu keluarga yang dapat diberikan kepada bayi dan anak sesuai usia pertumbuhan dan perkembangannya. Penelitian Mardhiah pada ibu anak balita gizi kurang di puskesmas Medan Sunggal yang menunjukkan hasil bahwa media audio visual sangat efektif digunakan pada saat penyuluhan ($Z=-3,213$; $P_v=0,001$).¹⁷ Demikian juga penelitian yang dilakukan Febri, dkk pada ibu Balita menunjukkan hasil bahwa media audio visual lebih efektif dibandingkan media booklet (selisih rata-rata 2,08). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pendidikan gizi menggunakan audio visual.^{28,29} Media audio visual merupakan suatu media yang menggunakan suara serta gambar bergerak dalam pemberian informasi yang memungkinkan seseorang mudah memahami apa yang didengar dan dilihat. Penggunaan audio visual dalam melakukan pendidikan gizi lebih mudah dipahami oleh masyarakat awam karena penggunaan gambar, gerak dan suara dengan kecepatan tertentu. Penyerapan Informasi melalui indera penglihatan dan pendengaran dapat

dengan jelas dimengerti sehingga mempercepat pemahaman seseorang terhadap apa yang dilihat dan didengar.^{30,31}

Media audio visual sangat membantu dalam menjelaskan suatu objek yang diberikan, misalnya terkait tekstur makanan yang diberikan kepada bayi dan anak berdasarkan usia serta macam-macam menu keluarga yang dapat diberikan kepada anak.

Kesimpulan

Pendidikan gizi dengan metode audio visual dapat meningkatkan pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian makan pada bayi dan anak. Diharapkan para tenaga kesehatan secara berkelanjutan melakukan upaya promosi tentang pemberian makan pada bayi dan anak melalui pendidikan gizi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu atau pengasuh. Dengan demikian hal ini dapat mencegah adanya masalah atau gangguan pemenuhan gizi akibat kesalahan dalam pemberian makan pada anak. Penelitian selanjutnya, perlu dikaji lebih lanjut terkait perilaku ibu setelah mendapatkan informasi tentang pemberian makan pada bayi dan anak.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada Kementerian Riset dan Teknologi Republik Indonesia yang telah mendanai penelitian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada enumerator dan responden yang telah terlibat dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. WHO, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. 2003
2. Rahmawati SM, Madanijah S, Anwar F, dan Kolopaking R. Konseling oleh kader Posyandu meningkatkan praktik ibu dalam pemberian makan bayi dan anak usia 6-24 bulan di Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Bogor, Indonesia. *Gizi Indones*. 2019;42(1):11. <https://doi.org/10.36457/gizind.o.v42i1.379>
3. Mufida L, Widyaningsih TD, dan Maligan JM. Prinsip dasar makanan pendamping air

- susu ibu (MP-ASI) untuk BAYI 6-24 bulan: Kajian Pustaka. *J Pangan dan Argoindustri*. 2015;3(4):6.
<https://jpa.ub.ac.id/index.php/jpa/article/view/290>
4. Setyawati VAV dan Herlambang BA. Model edukasi gizi berbasis e-booklet untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu balita. *J Inform Upgris*. 2015;1(1 Juni):86-94.
<http://journal.upgris.ac.id/index.php/JIU/article/view/810/1055>
 5. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin situasi balita pendek. Jakarta; 2016.
 6. De Onis M, Dewey KG, Borghi E, Onyango AW, Blössner M, Daelmans B, et al. The world health organization's global target for reducing childhood stunting by 2025: Rationale and proposed actions. *Matern Child Nutr*. 2013;9(S2):6-26. DOI: 10.1111/mcn.12075.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24074315/>
 7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Laporan nasional Riskesdas 2018. 2018.
 8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Provinsi Nusa Tenggara Timur Riskesdas 2018. 2018.
 9. Picauly I, Toy SM. Analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur. *Ntt. J Gizi dan Pangan*. 2013;8(1):55.
<https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>
 10. Junita, Rusmimpong, Putra ES. Pendampingan kader menggunakan kartu aksi gizi meningkatkan pola asuh ibu. *Jurnal Vokasi Indonesia*. 2020;6(1).
<http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/434>
 11. Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak: isu-isu penting. UNICEF. United Nation Children Fund Indonesia. 2012.
 12. Suryaningsih C. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu post partum tentang ASI eksklusif. *Soedirman J Nurs*. 2013;8(2).
<http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2013.8.2.471>
 13. Karen Glanz Barbara K, Rimer K V. Health behavior and health education: theory, research, and practice. 4th ed. Foreword by C. Tracy Orleans, editor. Jossey-Bass; 2008.
 14. Isabel R. Contento. Nutrition education: linking research, theory, and practice, second edition. 2nd ed. Jones & Bartlett Pub; 2010.
 15. Alini, Indrawati. Efektifitas promosi kesehatan melalui audio visual tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri. *J Ners Univ Pahlawan*. 2018;2(2):1-9.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/187>
 16. Fadjri TK. Pengaruh pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak (pmba) terhadap keterampilan konseling dan motivasi bidan desa. *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*, November 2017; 2(2): 97-102.
 17. Mardiah A, Riyanti R, Marlina M. Efektifitas penyuluhan dan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap ibu anak balita gizi kurang di puskesmas medan sunggal. *J Kesehat Glob*. 2020;3(1):18.
<https://doi.org/10.33085/jkg.v3i1.4549>
<http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg/article/view/4549>
 18. Farber MD. Designing clinical research. 3Th ed. Vol. 10, Retina. 2007. 322 p.
 19. Notoadmojo, S .2007. Perilaku kesehatan dan ilmu perilaku. PT Rineka Cipta. Jakarta
 20. Nabugoomu. J, Namutebi. A, Kaaya. AN, Nasinyama. G. Nutrition education influences child feeding knowledge attitudes and practices of caregivers in Uganda. *American Journal of Health Research*. 2015;3(2); 82-90. doi: 10.11648/j.ajhr.20150302.15.
 21. Kajjura RB, Veldman FJ, Kassier SM. Effect of nutrition education on knowledge, complementary feeding, and hygiene practices of mothers with moderate acutely malnourished children in Uganda. *Food Nutr Bull*. 2019 Jun;40(2):221-230. doi: 10.1177/0379572119840214. Epub 2019 May 8. PMID: 31067997.
 22. Gabriella Chiutsi-Phiri, Eleonore Heil, Alexander A. Kalimbara, Charles Masangano, Beatrice M. Mtimuni, Michael B. Krawinkel & Irmgard Jordan. Reduced morbidity motivated adoption of infant and young child feeding practices after nutrition education intervention in rural malawi. *Ecology of Food and Nutrition*, 56:4, 329-348, DOI: 10.1080/03670244.2017.1338181
 23. Indraswari SH. Pengaruh pendidikan gizi dengan poster dan kartu gizi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak tentang gizi seimbang di SDN Ploso I-172 surabaya. *The Indonesian Journal Public Health*. 2019;4(2). <https://ejournal.unair.ac.id/IJPH/article/view/6043/pdf>
 24. Ahmad A. Efektifitas model edukasi gizi dengan kartu monitoring makanan dan biskuit MP-ASI terhadap pertumbuhan dan status anemia pada anak gizi kurang usia 6-23 bulan di Aceh. Disertasi. Bogor (ID): Program Pascasarjana. Institut Pertanian Bogor; 2018.
 25. Nurwulansari, F., Sunjaya, D., Gurnida, D. A. Analisis hasil jangka pendek pelaksanaan konseling pemberian makan bayi dan anak menggunakan pemodelan RASCH. *Gizi Indonesia*. 41(2), 85-96; 2018.
 26. Akombi BJ, Agho KE, Hall JJ, Wali N,

- Renzaho AMN, Merom D. Stunting, wasting and underweight in Sub-Saharan Africa: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(8):1–18. doi: 10.3390/ijerph14080863.
27. Musri, Hafnidar A. Rani, Nizam Ismail. Efektivitas media promosi leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini di Kabupaten Pidie. *Jukema*. 2017;3(1):206–11. <https://ejournal.unmuha.ac.id/index.php/JKMA/article/view/624>
28. Febri I, Sari K, Majid YA. Perbandingan efektifitas penyuluhan dengan media booklet dan media audiovisual terhadap pengetahuan ibu tentang gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kemala Prabumulih Tahun 2019. 2019;7:306–14.
29. Arsyati AM. Pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. *Promot J Mhs Kesehat Masy*. 2019;2(3):182. <http://dx.doi.org/10.32832/pro.v2i3.1935>. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/1935>
30. Rinik EK, Yeni R, Widyatuti. Efektifitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare di dua Rumah Sakit Kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2013;1(1):58. <https://jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/52>
31. World Health Organization. Audio-visual communications. 2020. <https://www.who.int/communicating-for-health/functions/audio-visual/en/>