

Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Tutorial Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan PMBA Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi Serta Berat Badan Balita Berat Badan Kurang Pada Usia 6 – 59 Bulan Di Puskesmas Tebon Kabupaten Magetan

Puguh Dwi Wahono ^{1)*}, Astutik Pudjirahaju ²⁾, Ibnu Fajar ³⁾

¹⁾ Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia

²⁾ Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia

³⁾ Jurusan di Institusi C, Nama Institusi C, Kota, Negara

E - mail : puguhdwiwahono@gmail.com

Nomor WA : 081234903010

Abstrak

Puguh Dwi Wahono 2025: Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Tutorial Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan PMBA Tingkat Konsumsi Energi Dan Zat Gizi Serta Berat Badan Balita Berat Badan Kurang pada Usia 6 – 59 Bulan Di Puskesmas Tebon Kabupaten Magetan. SKRIPSI. Politeknik Kesehatan Malang. Pembimbing : Astutik Pudjirahaju dan Ibnu Fajar.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan di Kabupaten Magetan berada di posisi 10 besar Kabupaten dan Kota penyandang kasus balita berat badan kurang dengan prevalensi mencapai 12,1%, kemudian di tahun 2023 pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terjadi kenaikan sebesar 13,4% yang berarti terjadi peningkatan masalah berat badan kurang dari tahun sebelumnya. Data pencatatan pelaporan ePPBGM triwulan 4 menunjukkan prevalensi underweight mencapai angka 15,6%. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yaitu melalui edukasi gizi dengan menggunakan media video tutorial.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu balita tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan media video tutorial di Puskesmas Tebon Kabupaten Magetan.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor pengetahuan ibu sebelum edukasi adalah 56,48% yang termasuk tingkat pengetahuan kurang dan sesudah edukasi mengalami peningkatan skor yaitu 80,83% yang termasuk tingkat pengetahuan baik. Peningkatan keterampilan ibu yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai rata-rata yaitu 51,12 menjadi 81,12 dengan kenaikan rata-rata sebesar 30%. Pola konsumsi pangan balita sebelum edukasi gizi terkait pemberian makan bayi dan anak menggunakan media tutorial dalam kategori sangat kurang, hanya memenuhi 64% Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan. Secara kualitas, skor mutu PPH menunjukkan 72,1 atau hanya memenuhi 77,9% dari skor PPH target Standar Nasional Tahun 2019, yaitu 92,5. Peningkatan tingkat konsumsi energi dan zat gizi balita berat badan kurang yaitu sebesar energi (81,8%), karbohidrat (79%), protein (78,8%), lemak (81,8%). Terdapat perbedaan berat badan balita (52,2%) sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan media video tutorial.

Kata kunci: Edukasi Gizi, PMBA, Video Tutorial, Tingkat Konsumsi, Berat Badan

Abstract

Puguh Dwi Wahono, 2025: The Effect of Nutrition Education Using Video Tutorial Media on Knowledge and Skills of Infant and Young Child Feeding (IYCF), Level of Energy and Nutrient Intake, and Body Weight of Underweight Children Aged 6–59 Months at Tebon Public Health Center, Magetan District. Thesis. Politeknik Kesehatan Malang. Advisors: Astutik Pudjirahaju and Ibnu Fajar.

According to the 2022 Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI), Magetan District ranks among the top ten districts/cities with the highest prevalence of underweight children, reaching 12.1%. This figure increased to 13.4% in 2023 based on the Indonesian Health Survey (SKI), indicating a rise in underweight cases. Furthermore, the ePPBGM reporting data for the fourth quarter showed an underweight prevalence of 15.6%. One of the efforts to improve maternal knowledge and skills is through nutrition education using video tutorial media.

This study aimed to determine the difference in maternal knowledge regarding Infant and Young Child Feeding (IYCF) before and after receiving nutrition education using video tutorial media at Tebon Public Health Center, Magetan District.

The results showed that the average maternal knowledge score before education was 56.48%, which is categorized as low, and increased to 80.83% after education, classified as good. Maternal skills also significantly improved, from an average score of 51.12 to 81.12, with an average increase of 30%. The dietary intake pattern of underweight children before the intervention was in the very poor category, fulfilling only 64% of the Recommended Dietary Allowance (RDA). In terms of quality, the Dietary Diversity Score (DDS) reached 72.1, fulfilling only 77.9% of the 2019 National Standard target score of 92.5. The nutritional intake of underweight children increased after the intervention, with energy intake at 81.8%, carbohydrates at 79%, protein at 78.8%, and fat at 81.8% of the RDA. Additionally, there was a notable difference in children's body weight, with an improvement observed in 52.2% of the children after the nutrition education intervention using video tutorials.

Keywords: Nutrition Education, IYCF, Video Tutorial, Nutrient Intake Level, Body Weight

1. Pendahuluan

Kekurangan berat badan (Underweight) pada balita menjadi salah satu indikator penting yang mencerminkan kondisi kekurangan tingkat konsumsi energi dan zat gizi. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan di Kabupaten Magetan berada di posisi 10 besar Kabupaten dan Kota penyandang kasus balita berat badan kurang dengan prevalensi mencapai 12,1%, kemudian di tahun 2023 pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terjadi kenaikan sebesar 13,4% yang berarti terjadi peningkatan masalah berat badan kurang dari tahun sebelumnya. Data pencatatan pelaporan ePPBGM triwulan 4 menunjukkan prevalensi underweight mencapai angka 15,6%. Hasil tersebut cukup signifikan bahwa kekurangan berat badan masih menjadi masalah gizi di Kabupaten Magetan. (WHO) tahun 2010 menunjukkan bahwa jika masalah balita berat badan kurang ($\geq 10\%$) maka termasuk dalam masalah gizi kategori medium.

Rendahnya berat badan pada balita salah satu penyebabnya adalah kesalahan dalam praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Penelitian Nabila dkk. (2021), ditemukan bahwa orang tua yang tidak memiliki pengetahuan memadai mengenai gizi pada anak akan memberikan konsumsi makanan yang tidak cukup sehingga akan berdampak langsung pada berat badan anak menjadi kurang sehingga mengalami masalah gizi berat badan kurang. Lebih lanjut, penelitian Suraya dkk. (2024) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian berat badan kurang pada balita yaitu sebanyak 84,6% ibu balita dengan pengetahuan rendah mempunyai anak yang status gizinya adalah kekurangan berat badan (Underweight).

Berdasarkan Kajian Penelitian di Puskesmas Tebon Kecamatan Barat Kabupaten Magetan, menunjukkan bahwa dari 46 ibu balita sebanyak 37 (80,4%) belum mengetahui pemberian makan pada bayi dan anak yang tepat. Pemberian makan pada bayi dan anak masih belum sesuai kaidah PMBA seperti tekstur terlalu encer, dan memberikan makanan ringan jika anak tidak mau makan. Ibu balita yang memiliki anak dengan status gizi berat badan kurang (Underweight), semuanya belum mendapatkan edukasi terkait penerapan pemberian makan bayi dan anak yang tepat. Berdasarkan hal tersebut diperlukan kajian penelitian pengaruh edukasi gizi dengan media video terhadap perubahan pengetahuan

dan keterampilan tentang penerapan pemberian makan bayi dan anak, tingkat konsumsi energi, protein, lemak, zat besi serta perubahan berat badan pada balita di Puskesmas Tebon Kecamatan Barat Kabupaten Magetan.

Salah satu upaya untuk menangani masalah gizi berat badan kurang yaitu dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu balita terhadap Praktik baik penerapan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA). Edukasi dengan metode penyuluhan menjadi salah satu pilihan efektif dalam upaya tersebut. Menurut penelitian Amelina dan Harianti (2024) salah satu edukasi yang dapat digunakan yaitu dengan metode penyuluhan yang menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan pada ibu balita. Sejalan dengan penelitian Fadri T, dkk. (2024) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan wawasan responden antara sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi dengan metode penyuluhan.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan edukasi gizi tentang penerapan pemberian makan bayi dan anak. Edukasi merupakan sarana yang efektif dan diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan dalam penerapan PMBA, sehingga ibu dapat membuat makanan sesuai usia balita, frekuensi, jumlah, tekstur, dan variasi makanan.

2. Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian pre-experimental design dengan menggunakan rancangan penelitian one group pre-test post-test design. Pre-test dilakukan untuk mengetahui keadaan awal subyek sebelum diberi perlakuan dan post-test sesudah diberi perlakuan yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh perubahan perilaku lebih akurat, karena dapat membandingkan keadaan ketika sebelum diberi perlakuan dan keadaan sesudah diberi perlakuan. Hal tersebut digunakan untuk menganalisis pengaruh edukasi gizi terkait Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang baik terhadap perilaku ibu dalam penerapan PMBA, tingkat konsumsi energi dan zat gizi pada balita, serta pertumbuhan berat badan balita berat badan kurang di Puskesmas Tebon Kabupaten Magetan.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut : a. Data Primer meliputi data karakteristik balita gizi kurang meliputi nama, tanggal lahir, jenis kelamin, umur, berat badan yang diperoleh melalui wawancara dan pengukuran antropometri (berat badan). 1). Data karakteristik orang tua balita berat badan kurang (berat badan kurang) yang diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. 2). Data perilaku ibu balita diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data ini dilakukan pada saat pertemuan pertama (pre test) dan pertemuan terakhir (post test). 3). Data tingkat konsumsi energi dan protein balita gizi kurang diperoleh melalui wawancara dengan form food recall 24 jam. Pengumpulan data ini dilakukan pada saat pertemuan pertama pretest dan pada pertemuan berikutnya setiap seminggu sekali. b. Data Sekunder data gambaran umum wilayah penelitian meliputi letak geografis, kependudukan dan potensi desa. Pengumpulan data ini diperoleh melalui Profil Puskesmas Tebon Tahun 2023.

3. Hasil

a. Gambaran Umum UPTD Puskesmas Tebon

Puskesmas Tebon terletak di Jalan Slamet No. 5, Tebon, Kecamatan Barat, Kabupaten Magetan dengan wilayah kerja meliputi 8 Desa yaitu Banjarejo, Bogorejo, Karangsono, Mangge, Tebon, Manjung, Panggung dan Klagen. Puskesmas Tebon berada pada ketinggian 135 mdpl dengan batas-batas sebelah Utara: Kecamatan Kartoharjo, sebelah Selatan: Kecamatan Maospati, sebelah Barat: Kecamatan Jiwan, Kabupaten Madiun, dan sebelah Timur: Kecamatan Karangrejo. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tebon yaitu 30.703 jiwa. Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 15.172 jiwa dan perempuan sebanyak 15.531 jiwa. Jumlah balita yang terdata pada tahun 2023 yaitu 1.075 jiwa (Data BPS Kabupaten Magetan, 2023). Pelayanan gizi pada balita di Puskesmas Tebon Kecamatan Barat Kabupaten Magetan yaitu meliputi Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, Pemberian Imunisasi dasar lengkap, Pemberian Vitamin A, Pemberian Makanan Tambahan, Pemberian Pangan Diet Khusus (PDK) bagi Balita bermasalah gizi, Skrining tumbuh kembang balita, Edukasi dan Konseling, Posyandu.

b. Gambaran Umum Program Perbaikan Gizi di Puskesmas

Program kesehatan balita di UPTD Puskesmas Tebon merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dasar yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan anak usia 0 sampai 59 bulan di wilayah kerja puskesmas. Balita termasuk dalam kelompok usia yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan dan gizi, sehingga menjadi prioritas utama dalam intervensi program kesehatan masyarakat. Program kesehatan balita ini mencakup berbagai upaya yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang dilaksanakan secara terstruktur dan berkelanjutan. Pemenuhan gizi optimal pada masa bayi dan balita sangat bergantung pada praktik pemberian makan yang sesuai, baik melalui pemberian ASI eksklusif, MP-ASI yang adekuat, hingga pemantauan tumbuh kembang secara berkala. Untuk mendukung hal tersebut, Puskesmas Tebon telah melaksanakan berbagai program intervensi yang mencakup aspek preventif, promotif, dan kuratif. Namun, berdasarkan data dua tahun terakhir, terdapat beberapa indikator program yang menunjukkan capaian belum optimal, yang dapat mencerminkan adanya permasalahan dalam praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di masyarakat. Tabel 4.1 menyajikan cakupan program-program utama yang dilaksanakan Puskesmas Tebon selama tahun 2023 dan 2024, dengan penekanan pada indikator yang menunjukkan stagnasi atau perbaikan yang belum signifikan.

Tabel 4.1 Tren Cakupan Program Gizi Balita di Puskesmas Tebon Kabupaten Magetan Tahun 2023 – 2024

No	Program Kegiatan	Cakupan 2023 (%)	Cakupan 2024 (%)	Keterangan
1	Skrining tumbuh kembang balita (KPSP/SDIDTK)	61,2%	66,7%	Masih rendah, peningkatan terbatas
2	Pemberian PMT pemulihan untuk balita gizi kurang	73,5%	75,2%	Peningkatan sangat kecil
3	Pemberian Pangan Diet Khusus (PDK)	65,8%	66%	Stagnan
4	Edukasi dan konseling gizi individual	70,4%	71%	Hampir tidak berubah
5	Cakupan kunjungan balita ke posyandu	85,7%	84,3%	Menurun

Sumber: Data PKP Puskesmas Tebon, 2023 – 2024

c. Gambaran Umum Responden

Responden adalah Ibu Balita Berat badan kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Tebon yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah responden sebanyak 46 Ibu Balita dengan status gizi Berat Badan Kurang. Gambaran umum responden meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan. Hasil penelitian sebagaimana disajikan pada Tabel 4.2, menunjukkan bahwa kategori umur ibu balita sebagian besar (41,3%) sampel berumur 26 – 35 tahun. Selanjutnya pada tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas sampel (56,5%) yaitu sebanyak 26 ibu balita hanya sampai Sekolah Menengah Atas sederajat (SMA). Masyarakat di wilayah pedesaan Kecamatan Barat – Kabupaten Magetan ini Sebagian besar beranggapan anak perempuan cukup menempuh pendidikan hingga SMA, dikarenakan budaya yang berlangsung di wilayah tersebut seorang perempuan tidak mempunyai kewajiban untuk menempuh pendidikan tinggi dan bekerja, sehingga pola pikir yang di bentuk adalah perempuan pedesaan di masa depan hanya akan menjadi ibu rumah tangga. Dengan demikian, Sebagian besar (54,3%) tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga.

Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden	Jumlah Responden	
	n	%
Umur (Tahun)		
17 – 25	6	13.1
26 – 35	19	41.3
36 – 45	18	39.1
≥ 46	3	6.5
Tingkat Pendidikan	3	6.5
Tamat SD/Sederajat	10	21.8
Tamat SMP/Sederajat	26	56.5
Tamat SMA/Sederajat	7	15.2
Akademi/Perguruan Tinggi		
Pekerjaan	25	54.3
Ibu Rumah Tangga	6	13.1
Swasta	13	28.3
Wiraswasta	2	4.3
Tani		
Status Gizi	40	86.9
<i>Underweight</i> Nilai Z-Score: (-3 SD – < -2 SD)	6	13.1
<i>Severely Underweight</i> Nilai Z-Score: (< -3 SD)		

d. Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Tutorial.

Tabel 4.3 Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Pemberian Makan Bayi dan Anak Menggunakan Media Video Tutorial

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Edukasi Gizi Pemberian Makan bayi dan Anak		Sesudah Edukasi Gizi Pemberian Makan bayi dan Anak	
	N	%	n	%
Kurang	27	58.7	1	2.2
Cukup	16	34.8	26	56.5
Baik	3	6.5	19	41.3
Total	46	100	46	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa terdapat perubahan klasifikasi pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum dilakukan intervensi, didapatkan hasil bahwa ibu balita dengan pengetahuan kurang sebesar 27 orang (58.7%), kemudian terjadi peningkatan yaitu sebanyak 26 orang ibu balita (56,5%) dengan pengetahuan cukup, dan 19 orang (41,3%) ibu balita dalam kategori pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi dengan media video tentang praktik baik pemberian makan pada bayi dan anak.

Tabel 4.4 Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Praktik Baik Pemberian Makan Bayi dan Anak Menggunakan Media Video Tutorial

Edukasi Gizi PMBA	Pengetahuan Terhadap Pemberian Makan Bayi dan Anak		pValue
	Mean	SD	
Sebelum	56,5	13,9	0,001*
Sesudah	80,8	8,8	

*) Signifikan pada $\alpha=0,05$

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor minimal, maksimal, dan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Skor minimum responden sebelum dilakukan edukasi adalah 33,3 dan skor maksimal yaitu 86,6 dengan rata-rata skor responden yaitu 56,48. Setelah dilakukan edukasi skor minimum dan maksimum serta rata-rata mengalami kenaikan, yaitu minimum sebesar 53,3 dengan nilai maksimum 93,3, dan rata-rata skor responden yaitu 80,83. Hal ini menunjukkan pula bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor responden sebesar 24,35 sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi praktik baik pemberian makan bayi dan anak menggunakan media video Tutorial. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon Rank Test* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p=0,001$) edukasi gizi pemberian makan bayi dan anak menggunakan media video Tutorial di Puskesmas Tebon, Kabupaten Magetan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elfriyanti, dkk. 2024 yang menyatakan bahwa media video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita secara signifikan terkait pemberian makan anak. Media video dianggap lebih menarik dan mudah dipahami karena menyajikan informasi secara visual dan audio, sehingga dapat membantu memperkuat pemahaman dan daya ingat responden terhadap materi yang diberikan. Lebih lanjut penelitian Setiawati, 2021 menunjukkan bahwa penyuluhan gizi menggunakan video animasi tentang PMBA mampu meningkatkan skor pengetahuan ibu secara signifikan dibandingkan dengan metode ceramah konvensional. Hal ini didukung oleh teori pembelajaran multimodal, di mana penyampaian informasi melalui lebih dari satu saluran sensorik (visual dan auditori) terbukti lebih efektif dalam mempengaruhi perubahan kognitif.

Penggunaan video Tutorial dalam edukasi gizi juga memungkinkan responden untuk melihat langsung bagaimana praktik pemberian makan yang benar dilakukan, seperti cara menyuapi anak, porsi makan yang sesuai, dan pemilihan makanan yang tepat. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman konseptual dan keterampilan praktis, dibandingkan hanya membaca atau mendengarkan materi secara pasif. Hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa media edukasi yang interaktif dan visual, seperti video Tutorial, memiliki potensi yang besar dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya terkait praktik pemberian makan bayi dan anak. Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu strategi promosi kesehatan di tingkat layanan primer seperti puskesmas, untuk mendukung upaya peningkatan status gizi anak.

e. Keterampilan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Menggunakan Media Video.

Tabel 4.5 Klasifikasi Kategori Keterampilan Sebelum dan Sesudah Penelitian

Tingkat Keterampilan	Sebelum Edukasi Gizi Pemberian Makan bayi dan Anak		Sesudah Edukasi Gizi Pemberian Makan bayi dan Anak	
	n	%	n	%
Kurang	33	71.7	1	2.2
Cukup	12	26.1	25	54.3
Baik	1	2.2	20	43.5
Total	46	100	46	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa terdapat perubahan klasifikasi keterampilan sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum dilakukan intervensi, didapatkan hasil bahwa ibu balita dengan keterampilan kurang sebesar 33 orang (71,7%), kemudian terjadi peningkatan keterampilan yaitu sebanyak 25 orang ibu balita (54,3%) dengan keterampilan cukup, dan 20 orang (43,5%) ibu balita dalam kategori keterampilan baik. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada keterampilan ibu balita sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi dengan media video tentang praktik baik pemberian makan pada bayi dan anak.

Tabel 4.6 Keterampilan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Praktik Baik Pemberian Makan Bayi dan Anak Menggunakan Media Video Tutorial

Edukasi Gizi PMBA	Keterampilan Terhadap Pemberian Makan Bayi dan Anak		pValue
	Mean	SD	
Sebelum	51,1	12,7	0,001*
Sesudah	81,1	9,2	

*) Signifikan pada $\alpha=0,05$

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor minimal, maksimal, dan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Skor minimum responden sebelum dilakukan edukasi adalah 33,3 dan skor maksimal yaitu 86,6 dengan rata-rata skor responden yaitu 51,12. Setelah dilakukan edukasi skor minimum dan maksimum serta rata-rata mengalami kenaikan, yaitu minimum sebesar 40 dengan nilai maksimum 93,3, dan rata-rata skor responden yaitu 81,12. Hal ini menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p=0,001$) edukasi gizi praktik baik pemberian makan bayi dan anak menggunakan media video Tutorial di Puskesmas Tebon, Kabupaten Magetan.

Sejalan dengan penelitian Sulastri, S. dan Villasari, 2022 yang menunjukkan bahwa keterampilan ibu dalam praktik pemberian makan anak meningkat secara signifikan setelah diberikan pelatihan menggunakan metode Tutorial. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa pelatihan berbasis praktik memberikan pemahaman lebih baik dalam bentuk espons nyata dibandingkan metode ceramah konvensional. Lebih lanjut penelitian Handayani, dkk. (2022) menyatakan bahwa media video edukasi dapat mempercepat proses pembentukan keterampilan karena video dapat memberikan gambaran visual langsung mengenai prosedur atau espons yang harus dilakukan. Dengan melihat contoh visual secara berulang, responden dapat lebih mudah memahami dan meniru respon langkah yang benar, sehingga keterampilan mereka dalam praktik PMBA meningkat. Lebih lanjut penelitian Rahayu, S. I., dkk. 2023 menunjukkan bahwa penggunaan media audiovisual lebih efektif dibandingkan media cetak dalam meningkatkan keterampilan praktik ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Dalam penelitian tersebut, kelompok ibu yang diberikan edukasi melalui video menunjukkan peningkatan signifikan dalam praktik pemberian makan sesuai umur dan kebutuhan anak, dibandingkan dengan kelompok control.

Teori pembelajaran yang ditunjukkan dalam *experiential learning* dari Kolb, di mana seseorang memperoleh keterampilan melalui pengalaman langsung, observasi, dan refleksi. Video Tutorial memfasilitasi proses ini dengan menyajikan praktik nyata yang dapat diamati, ditiru, dan dilatih secara mandiri. Selain itu, media visual juga mampu menarik perhatian dan meningkatkan retensi informasi, sehingga mendukung pembentukan keterampilan yang lebih kuat. Keterampilan dalam praktik PMBA sangat penting karena secara langsung berkaitan dengan kualitas asuhan makan yang diberikan kepada anak. Ibu atau pengasuh yang memiliki keterampilan yang baik akan mampu menyajikan makanan sesuai tekstur dan jumlah yang tepat, memberikan makan secara responsif, dan menghindari praktik pemberian makan yang salah.

f. Pola Konsumsi Pangan Balita (Kuantitatif dan Kualitatif)

Tabel 4.7 Pola Pangan Harapan (PPH) Balita Sebelum Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Tutorial

Kelompok Pangan	Konsumsi Aktual				Standar Kebutuhan untuk Konsumsi *)			
	Energi	% Energi	Bobot	Skor PPH	Energi	% Energi	Bobot	Skor PPH
Padi-padian	308.5	36	0.5	18	520	38	0.5	25
Umbi-umbian	47	6	0.5	3	80	6	0.5	2.5
Pangan Hewani	99	11	2	22	190	15	2	24
Minyak dan Lemak	76.15	9	0.5	4.5	108	8	0.5	5
Buah/Biji Berminyak	39.5	5	0.5	2.5	81	6	0.5	1
Kacang-kacangan	36	4	2	8	81	6	2	10
Gula	60	7	0.5	3.5	40	3	0.5	2.5
Sayur dan Buah	45	5	5	25	250	18	5	30
Lain-lain	154	17	0	0	0	0	0	0
Jumlah	865.15	100		72.1	1350	100		100

*) Standar Rata-rata Kebutuhan Energi Balita

Tabel 4.8 Pola Pangan Harapan (PPH) Balita Sesudah Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Tutorial

Kelompok Pangan	Konsumsi Aktual				Standar Kebutuhan untuk Konsumsi *)			
	Energi	% Energi	Bobot	Skor PPH	Energi	% Energi	Bobot	Skor PPH
Padi-padian	425	38	0.5	19	520	38	0.5	25
Umbi-umbian	68	6	0.5	3	80	6	0.5	2.5
Pangan Hewani	111	10	2	20	190	15	2	24
Minyak dan Lemak	79.3	7	0.5	3.5	108	8	0.5	5
Buah/Biji Berminyak	46	4	0.5	2	81	6	0.5	1
Kacang-kacangan	49	5	2	10	81	6	2	10
Gula	63	6	0.5	3	40	3	0.5	2.5
Sayur dan Buah	65.5	5	5	25	250	18	5	30
Lain-lain	197.5	16	0	0	0	0	0	0
Jumlah	1104.3	100		85.5	1350	100		100

*) Standar Rata-rata Kebutuhan Energi Balita

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa secara kuantitas dan kualitas, pola konsumsi pangan balita berat badan kurang sebelum dilakukan edukasi gizi terkait pemberian makan bayi dan anak menggunakan media video tutorial dalam kategori sangat kurang, hanya memenuhi 64% Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan. Demikian juga secara kualitas, skor mutu PPH menunjukkan 72,1 atau hanya memenuhi 77,9% dari skor PPH target Standar Nasional Tahun 2019, yaitu 92,5 (Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi, 2015 – 2019).

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa rata-rata skor mutu PPH balita berat badan kurang sebelum dilakukan edukasi gizi terkait pemberian makan bayi dan anak menggunakan media video tutorial dibandingkan

dengan skor PPH target Standar Nasional Tahun 2019 termasuk dalam kategori baik karena mencapai 85,5 atau memenuhi 92,4% dari skor PPH target Standar Nasional Tahun 2019, yaitu 92,5 (Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi, 2015 – 2019). Namun demikian, Tabel 4.8 juga menunjukkan bahwa rata-rata pola konsumsi pangan balita belum memperhatikan diversifikasi pangan yang ditunjukkan oleh energi kelompok pangan padi-padian (38%), umbi-umbian (6%), pangan hewani (10%), minyak dan lemak (7%), buah/biji berminyak (4%), kacang-kacangan (5%), sayur dan buah (5%), dan lain-lain (16%) lebih rendah dibandingkan dengan energi standar. Secara kuantitas, tingkat konsumsi energi dan zat gizi balita berat badan kurang disajikan pada Tabel 4.9.

Peningkatan tingkat konsumsi energi dan zat gizi dari kategori sangat kurang (< 70% AKG) menjadi kategori normal (90 – 119% AKG) tersebut, diduga disebabkan karena peningkatan pengetahuan dan keterampilan Ibu balita sesudah dilakukan edukasi gizi terkait pemberian makan bayi dan anak menggunakan media video tutorial sebagaimana disajikan pada Tabel 5. Masih ditemukan tingkat konsumsi karbohidrat dan protein dalam kategori sangat kurang (< 70% AKG). Dengan demikian, edukasi gizi terkait pemberian makan bayi dan anak menggunakan media video tutorial harus terus dilakukan sebagai intervensi gizi spesifik dalam pencegahan *underweight* pada bayi 6 – 59 bulan.

Secara kuantitas dan kualitas konsumsi pangan balita, akan berdampak pada status gizi pada saat pertumbuhan. Balita dengan asupan energi rendah memiliki risiko 6,111 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *underweight* dibandingkan dengan balita dengan asupan energi cukup. Oleh karena itu, balita harus mendapatkan kecukupan energi sebesar 1350 – 1400 Kalori sebagai ambang batas yang tepat untuk menjaga keseimbangan antara kebutuhan metabolik, aktivitas fisik, dan proses tumbuh kembang yang optimal (Wahyuningsih dan Widyaningsih, 2020).

g. Tingkat Konsumsi Balita Berat Badan Kurang Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Menggunakan Media Video.

Tabel 4.9 Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi Balita Berat Badan Kurang Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Pemberian Makan Bayi dan Anak Menggunakan Media Video Tutorial

Energi dan Zat Gizi	Standar Kebutuhan Konsumsi	Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi				pValue	
		AKG	Sebelum		Sesudah		
			Konsumsi	%	Konsumsi		%
Energi (Kal)	1350	1065,15	78,9	1104,3	81,8	0,001*	
Karbohidrat (g)	215	162,9	75,8	169,8	79	0,001*	
Protein (g)	20	15,6	75,8	15,8	78,8	0,001*	
Lemak (g)	45	34,5	76,8	36,8	81,8	0,001*	

*) Menunjukkan perbedaan yang signifikan pada $\alpha=0,05$

Tabel 4.9 menunjukkan tingkat konsumsi energi dan zat gizi terdapat pengaruh yang signifikan ($p=0,001$) pada rata-rata tingkat konsumsi energi dan zat gizi sebelum dan sesudah edukasi gizi pemberian makan bayi dan anak dengan media video Tutorial. Sejalan dengan penelitian Alkariema, R. S., 2023 menunjukkan bahwa penggunaan media video dalam edukasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusun menu makanan anak. Dampaknya, terjadi peningkatan asupan energi anak sebesar 6,3% setelah dilakukan intervensi selama dua minggu. Lebih lanjut pada penelitian Kusumarini, F. S., 2024 yang menemukan bahwa intervensi edukasi gizi berbasis video meningkatkan konsumsi energi pada anak usia 6 – 24 bulan dari 76% menjadi 85% terhadap Angka Kecukupan Gizi (AKG) ($p=0,001$). Lebih lanjut dalam penelitian Latifah, Y. N., dkk. 2022 menyatakan bahwa edukasi gizi berbasis media audiovisual mampu meningkatkan kepatuhan ibu dalam

pemberian makanan yang lebih adekuat secara energi, dibandingkan edukasi lisan semata. Edukasi gizi menggunakan media video Tutorial terbukti menjadi salah satu metode yang efektif dalam meningkatkan pemahaman dan penerapan prinsip pemberian makan yang baik, yang berdampak nyata pada peningkatan asupan energi sesuai kebutuhan gizi anak.

Keseimbangan konsumsi karbohidrat tidak hanya ditinjau dari kuantitas, tetapi juga dari kualitas dan jenis karbohidrat yang dikonsumsi. Karbohidrat kompleks yang berasal dari pangan utuh dan tinggi serat seperti sereal utuh dan umbi-umbian lebih dianjurkan dibandingkan karbohidrat sederhana dari makanan tinggi gula tambahan. Peningkatan konsumsi karbohidrat ini juga mencerminkan keberhasilan pendekatan edukasi gizi dalam mengarahkan konsumsi zat gizi lebih dekat terhadap nilai Angka Kecukupan Gizi (AKG). Sebagaimana diketahui, AKG merupakan rujukan jumlah zat gizi yang dibutuhkan individu berdasarkan umur, jenis kelamin, berat badan, dan tingkat aktivitas fisik. Kekurangan karbohidrat dalam jangka panjang dapat berdampak pada status energi, pertumbuhan, dan fungsi metabolik tubuh, terutama pada bayi dan anak-anak yang sedang dalam masa tumbuh kembang. Berdasarkan Tabel 4.9 menunjukkan tingkat konsumsi karbohidrat sebelum 75,8% dan pada tingkat konsumsi karbohidrat sesudah adalah 79%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada rata-rata tingkat konsumsi karbohidrat sebelum dan sesudah edukasi gizi pemberian makan bayi dan anak dengan media video Tutorial. Sejalan dengan penelitian Sari, A. N., dkk 2022 menemukan bahwa pemberian edukasi gizi dengan media video pada anak yang bermasalah gizi dapat meningkatkan tingkat konsumsi karbohidrat secara bermakna. Hal ini menguatkan bahwa media visual merupakan salah satu alat bantu edukasi yang efektif dalam program perbaikan gizi, terutama dalam konteks pemberian makan pada anak.

Peningkatan konsumsi karbohidrat ini juga mencerminkan keberhasilan pendekatan edukasi gizi dalam mengarahkan konsumsi zat gizi lebih dekat terhadap nilai Angka Kecukupan Gizi (AKG). Sebagaimana diketahui, AKG merupakan rujukan jumlah zat gizi yang dibutuhkan individu berdasarkan umur, jenis kelamin, berat badan, dan tingkat aktivitas fisik. Kekurangan karbohidrat dalam jangka panjang dapat berdampak pada status energi, pertumbuhan, dan fungsi metabolik tubuh.

Tingkat konsumsi protein merujuk pada jumlah protein yang dikonsumsi oleh individu dalam periode waktu tertentu, biasanya diukur dalam gram per hari. Protein merupakan makronutrien esensial yang berperan penting dalam pertumbuhan, perbaikan jaringan, serta fungsi metabolik tubuh. Kebutuhan protein individu bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, berat badan, aktivitas fisik, dan kondisi fisiologis seperti kehamilan atau laktasi. Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjadi acuan dalam menentukan kebutuhan protein harian. Protein merupakan makronutrien esensial yang berperan dalam pertumbuhan, perbaikan jaringan, produksi enzim dan hormon, serta sebagai sumber energi. Kekurangan asupan protein dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan pertumbuhan pada anak-anak. Tabel 4.9 juga menunjukkan adanya kenaikan tingkat konsumsi protein sebelum 75,8% dan pada tingkat konsumsi karbohidrat sesudah adalah 78,8%. Hasil ini menggambarkan adanya pengaruh yang signifikan pada tingkat konsumsi protein sebelum dan sesudah edukasi gizi pemberian makan bayi dan anak dengan media video Tutorial. Dalam konteks pemberian makan bayi dan anak (PMBA), peningkatan konsumsi protein sangat penting karena kebutuhan protein pada masa pertumbuhan relatif tinggi. Protein diperlukan untuk pembentukan enzim, hormon, antibodi, serta untuk mendukung proses tumbuh kembang yang optimal. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), pemenuhan kebutuhan protein sesuai AKG merupakan indikator penting dalam mencegah kekurangan gizi pada anak usia dini.

Tingkat konsumsi lemak merujuk pada jumlah lemak yang dikonsumsi oleh individu dalam periode tertentu, biasanya diukur dalam gram per hari. Pengukuran ini dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang ditetapkan berdasarkan usia, jenis kelamin, berat badan, dan tingkat aktivitas fisik individu. Lemak merupakan salah satu makronutrien penting yang berperan dalam menyediakan energi, membantu penyerapan vitamin larut lemak (A, D, E, dan K), serta melindungi organ tubuh. Sumber lemak dibagi menjadi dua jenis, yaitu lemak hewani dan lemak nabati. Lemak hewani, seperti daging,

susu, dan telur, umumnya mengandung lemak jenuh, sedangkan lemak nabati, seperti minyak zaitun, kacang-kacangan, dan biji-bijian, lebih banyak mengandung lemak tak jenuh.

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4.9 menunjukkan rata-rata tingkat konsumsi lemak terjadi kenikan yang sebelumnya adalah 76,82% dan pada tingkat konsumsi karbohidrat sesudah sebanyak 81,8%. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan tingkat konsumsi lemak sebelum dan sesudah edukasi gizi pemberian makan bayi dan anak dengan media video Tutorial. Edukasi gizi menggunakan media video Tutorial berkontribusi secara positif dalam meningkatkan konsumsi lemak balita berat badan kurang. Edukasi gizi yang diberikan berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai pentingnya pemenuhan zat gizi makro, termasuk lemak, yang esensial bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini sejalan dengan Faradila (2024) yang menunjukkan bahwa penggunaan media video dalam proses edukasi terbukti meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi anak dan berdampak secara langsung pada tingkat konsumsi lemak harian secara signifikan.

h. Determinan Kejadian Underweight pada Balita 6-59 Bulan

Hasil penelitian pengaruh intervensi gizi spesifik meliputi variabel berat badan bayi lahir, keberhasilan inisiasi menyusu dini (IMD), keberhasilan ASI Eksklusif, praktik pemberian makanan usia pertama pemberian MP-ASI, dan kelengkapan imunisasi dasar terhadap kejadian underweight. Bayi dengan berat badan lahir rendah cenderung underweight (100%) dibandingkan bayi dengan berat badan normal (45,5%). Demikian juga dengan inisiasi menyusu dini (IMD). Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan prediktor terkuat terjadinya underweight pada balita 6 – 59 bulan. Hasil penelitian Ishmah N, S., dan Wahab, A., (2020) menunjukkan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah berpeluang 4 kali lebih besar mengalami underweight dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir normal. Berat badan bayi lahir merupakan indikator potensial untuk pertumbuhan bayi, respon terhadap rangsangan, lingkungan. Berat badan lahir memiliki dampak yang sangat besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan.

Tabel 4.10 Distribusi Responden berdasarkan Determinan Kejadian *Underweight* pada Balita Usia 6 – 59 Bulan

Variabel	Kejadian <i>Underweight</i>				Total	
	<i>Underweight</i>		Severely <i>Underweight</i>		n	%
	n	%	n	%		
Berat Badan Lahir (BBL)						
BBL Rendah	35	100	0	0	35	100
BBL Normal	5	45,5	6	54,5	11	100
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)						
Ya	7	100	0	0	7	100
Tidak	33	84,6	6	15,4	39	100
Pemberian ASI Eksklusif						
Ya	33	100	0	0	33	100
Tidak	7	53,8	6	46,2	13	100
Praktik Pemberian Makan Usia Pertama Pemberian MP-ASI						
Usia < 6 Bulan	7	53,8	6	46,2	13	100
Usia ≥ 6 Bulan	33	100	0	0	33	100
Kelengkapan Imunisasi Dasar						
Lengkap	33	100	0	0	33	100
Tidak Lengkap	7	53,8	6	46,2	13	100

Bayi lahir dengan berat badan rendah akan berisiko tinggi pada kekurangan berat badan atau *underweight* di awal periode neonatal sampai masa kanak-kanak. Anak mengalami *underweight* disebabkan karena pada saat di dalam kandungan anak sudah mengalami keterlambatan pertumbuhan atau pertumbuhan yang terhambat saat masih di dalam kandungan (Intra Uterine Growth Retardation/IUGR). IUGR ini disebabkan oleh kemiskinan, penyakit, dan defisiensi zat gizi. Artinya, ibu dengan gizi kurang sejak trimester awal sampai akhir kehamilan akan melahirkan bayi BBLR, yang kedepannya anak akan berisiko besar menjadi *underweight*. Dampak dari bayi dengan BBLR kebanyakan akan berlangsung antar generasi yang satu ke generasi selanjutnya. Bayi dengan BBLR kedepannya akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada masa dewasa. Penelitian Pasaribu, (2021) menyebutkan bahwa anak dengan riwayat BBLR memiliki risiko 7,33 kali lebih besar untuk mengalami *underweight* dibandingkan anak dengan berat badan lahir normal. Hal ini menunjukkan bahwa BBLR menjadi faktor prediktif terhadap terhambatnya pertumbuhan balita.

ACC/SCN and International Food Policy Research Institute, (2000) menjelaskan bahwa anak dengan berat badan lahir normal tetap dapat mengalami kejadian *underweight*, dengan prevalensi sebesar 2,6%. Hal ini terjadi akibat adanya faktor lain yang berperan dalam menentukan status gizi anak, antara lain status sosial ekonomi keluarga, frekuensi kejadian penyakit infeksi, serta tingkat kecukupan konsumsi energi dan zat gizi. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sejalan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat jenis dan bentuk-tepat jumlah/porsi-tepat waktu pemberian sesuai tahapan umur. Jumlah bayi dengan tidak ASI eksklusif berhubungan dengan jumlah bayi yang diberi MP-ASI dini sehingga menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Bayi dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat menunjukkan kecenderungan tidak stunting (100,0%) dibandingkan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI dini.

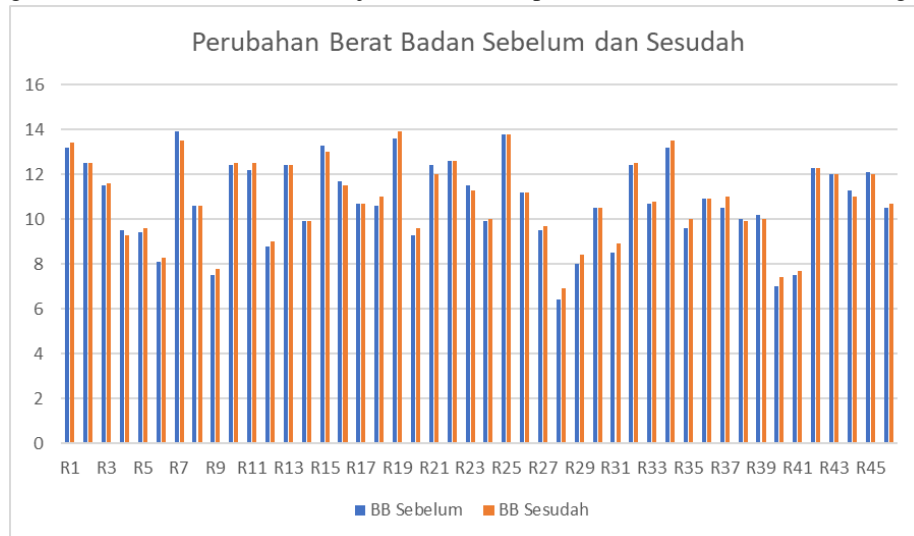
Imunisasi dasar yang tidak lengkap cenderung menunjukkan kejadian *underweight* (53,8%) dan severely *underweight* (46,2%). Sejalan dengan penelitian Fadhila, dkk. (2023) mencatat bahwa 57,4% balita yang imunisasinya tidak lengkap mengalami *underweight*, jauh melebihi 21,0% pada mereka dengan imunisasi lengkap ($p=0,001$). Salah satu faktor penting dalam menentukan anak sehat adalah dengan imunisasi. Imunisasi dapat memberikan antigen bakteri atau virus tertentu yang telah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan merangsang sistem imun tubuh untuk membentuk antibodi. Antibodi yang terbentuk setelah imunisasi berguna untuk meningkatkan kekebalan secara aktif sehingga dapat mencegah atau mengurangi penyakit tertentu (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Imunisasi bermanfaat untuk melindungi bayi dan balita dari penyakit infeksi yang berbahaya, seperti TBC, Hepatitis B, Difteri, Pertusis, Tetanus, dan Campak (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Underweight adalah indikator pertama balita mengalami masalah gizi. Permasalahan ini akan menjadi semakin buruk apabila tidak mendapatkan penanganan dan upaya pencegahan yang tepat, salah satunya dengan mendapatkan imunisasi dasar lengkap guna melindungi generasi bangsa demi mewujudkan Indonesia Sehat.

Berat badan merupakan salah satu indikator antropometri yang paling umum digunakan untuk menilai status gizi anak, khususnya pada balita. Penilaian berat badan menjadi penting karena dapat mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh anak. Berdasarkan standar WHO, berat badan yang rendah dibandingkan umur (berat badan kurang) dapat mengindikasikan adanya masalah gizi akut maupun kronis. Perubahan berat badan balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk asupan makanan, status kesehatan, dan pola pengasuhan. Dalam konteks intervensi gizi, edukasi kepada ibu atau pengasuh balita merupakan strategi penting untuk meningkatkan praktik pemberian makan yang tepat. Salah satu metode edukasi yang kini banyak digunakan adalah melalui media video Tutorial, yang menyajikan informasi dalam bentuk visual, narasi, dan contoh langsung terkait cara memberikan makanan kepada balita.

Hasil pemantauan pertumbuhan dengan menimbang berat badan balita berat badan kurang yang dil-

akukan sebelum dan sesudah intervensi yang diberikan yaitu edukasi gizi pemberian makan bayi dan anak dengan media video Tutorial menunjukkan rata-rata perubahan berat badan balita sebagai berikut :



Gambar 4.3 Perubahan Berat Badan Sebelum dan Sesudah

Gambar 4.3 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan berat badan pada 22 balita Berat badan kurang (47,8%), 12 responden (12,1%) tidak mengalami penurunan maupun kenaikan berat badan, dan 12 responden (12,1%) mengalami penurunan berat badan. Tidak terjadinya kenaikan maupun penurunan nilai dapat disebabkan karena ibu balita belum mempraktikkan pemeberian makan bayi dan anak yang sesuai. Berat badan balita dikatakan bertambah secara signifikan memerlukan kurun waktu tertentu, sehingga dalam perlakuan intervensi yang hanya 1 bulan dapat dikatakan belum maksimal dalam menunjang kenaikan berat badan balita. Sejalan dengan penelitian Hidayati, dkk. (2020) menunjukkan bahwa peningkatan berat badan pada balita sebagai indikator keberhasilan intervensi gizi tidak dapat dicapai secara instan, melainkan memerlukan kurun waktu minimal 2 – 3 bulan untuk menunjukkan perbaikan yang signifikan. Intervensi dalam waktu singkat cenderung belum cukup untuk mempengaruhi perubahan status gizi secara nyata, terutama pada balita dengan status gizi kurang, sehingga durasi intervensi dalam penelitian ini yang hanya berlangsung selama satu bulan masih tergolong singkat untuk mendukung kenaikan berat badan yang optimal.

Kejadian pada balita yang mengalami penurunan berat badan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor yang diantaranya adalah pengetahuan dan keterampilan ibu yang masih rendah, kemudian faktor lainnya seperti tingkat konsumsi energi dan zat gizi balita yang masih tidak adekuat disertai dengan angka kesakitan dan infeksi pada balita yang bisa terjadi disaat jalannya pemantauan pasca dilaksanakannya intervensi edukasi pemberian makan bayi dan anak menggunakan media video Tutorial, sejalan dalam penelitian Rohmah, M. 2023 menyebutkan bahwa praktik PMBA yang tidak optimal umumnya dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan keterampilan ibu, meskipun edukasi telah diberikan. Informasi yang tidak ditindaklanjuti dengan praktik yang konsisten dapat menyebabkan hasil yang kurang maksimal terhadap pertumbuhan anak, sedangkan dalam Setiawati, dkk. 2022 menunjukkan bahwa angka kesakitan yang tinggi pada balita menjadi hambatan utama dalam perbaikan status gizi, karena penyakit dapat mengganggu nafsu makan, mempercepat metabolisme tubuh, serta menurunkan penyerapan zat gizi, meskipun edukasi PMBA menggunakan media video menunjukkan dampak positif pada sebagian besar balita, hasil tersebut belum dapat menggambarkan keberhasilan secara menyeluruh dalam jangka pendek.

4. Kesimpulan

- a. Edukasi Gizi terkait Pemberian Makan Bayi dan Anak Menggunakan Media Tutorial menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai rata-rata yaitu 56,48 menjadi 80,83 dengan kenaikan rata-rata sebesar 24,35%.
- b. Edukasi Gizi terkait Pemberian Makan Bayi dan Anak Menggunakan Media Tutorial menunjukkan peningkatan keterampilan ibu yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai rata-rata yaitu 51,12 menjadi 81,12 dengan kenaikan rata-rata sebesar 30%.
- c. Pola konsumsi pangan balita sebelum edukasi gizi terkait pemberian makan bayi dan anak menggunakan media tutorial dalam kategori sangat kurang, hanya memenuhi 64% Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan. Secara kualitas, skor mutu PPH menunjukkan 72,1 atau hanya memenuhi 77,9% dari skor PPH target Standar Nasional Tahun 2019, yaitu 92,5.
- d. Hasil edukasi gizi terkait pemberian makan bayi dan anak menggunakan media tutorial menunjukkan adanya kecenderungan bahwa inisiasi menyusui dini (IMD), pencapaian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI yang tepat jenis dan bentuk-tepat jumlah/porsi-tepat waktu pemberian sesuai tahapan umur, serta kelengkapan imunisasi dapat mencegah *underweight* balita usia 6 – 59 bulan.
- e. Edukasi gizi menggunakan media video Tutorial menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat konsumsi energi dan zat gizi balita berat badan kurang yaitu sebesar energi (81,8%), karbohidrat (79%), protein (78,8%), lemak (81,8%).
- f. Ada pengaruh edukasi gizi menggunakan media video Tutorial terhadap berat badan balita berat badan kurang yaitu sebanyak 24 responden (52,2%) yang ibu balitanya mempunyai nilai pengetahuan dan keterampilan kategori cukup dan baik.

5. Saran

Melakukan pendampingan pada sasaran responden lebih intensif karena kenaikan berat badan balita masih sebesar 52,2%. Hal tersebut meskipun menunjukkan adanya kenaikan tingkat konsumsi energi dan zat gizi masih di bawah 90% AKG. Dengan demikian pendampingan berkelanjutan sangat diperlukan untuk tujuan mengetahui gambaran tingkat konsumsi energi dan zat gizi yang lebih akurat dalam mempengaruhi perubahan berat badan balita *Underweight*.

6. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, Kepala Puskesmas Tebon beserta tim dan pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas kontribusinya pada pelaksanaan penelitian sampai selesai.

Pernyataan konflik kepentingan

Penulis menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam pelaksanaan penelitian ini

7. Daftar Pustaka

- Adin Nurmala Sari, Meriwati, Desri Suryani. 2022. Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan, Pola Konsumsi, dan Status Gizi Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
- Akses Pangan Rumah Tangga Menurut Bappenas. 2011.
- Alfi Yona Putri. 2006. Peningkatan Kompetensi Belajar Biologi melalui Deep Dialogue dalam Model Pembelajaran Discovery Learning SMA Negeri 1 Padang.
- Almatsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

- Amelina, L., dan Harianti, R. 2024. Edukasi ASI Eksklusif Melalui Media Infografis Meningkatkan Pengetahuan Ibu Balita. *Jurnal Riset Gizi*, Vol.12 No.1.
- Ana Sahroni dan Rachmawati. 2020 .Pengaruh Edukasi dengan Metode Kelas Ibu terhadap Pengetahuan PMBA, Praktik MP-ASI, dan Berat Badan Balita Underweight”– NASUWAKES: *Jurnal Kesehatan Ilmiah*.
- Anastasia Natalia Sonia Nugraheni, Sri Achadi Nugraheni, Naintina Lisnawati. 2020. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Mineral dengan Kejadian Balita Stunting di Indonesia: Kajian Pustaka
- Angka Kecukupan Gizi, Kementerian Kesehatan RI, 2019.
- Ari Widyaningsih Isfaizah dan Moneca Diah Listiyaningsih. 2024. Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Merupakan Faktor yang Berpengaruh Langsung terhadap Praktik Pemberian Makanan pada Anak (PMBA): Mother’s Education and Work Are Factors That Have a Direct Influence on The Practice of Child Feeding (PMBA). *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, Vol. 7 No. 2.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arsyad, Azhar. 2015. *Media Pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Pers
- Astria, N. dkk. 2024. Pengaruh Pemberian Makanan Bayi, Anak (Pmba) Dan Edukasi Gizi Seimbang Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Pandan.
- Astuti, T., Sari, R., & Dewi, L. 2021. Efektivitas Video Edukasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja Putri dalam Pencegahan Anemia. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 20(2), 78-86.
- Astutik Pudjirahaju, Dwie Soelistyorini, A.A.G Anom Aswin. 2021. Intervensi Gizi Spesifik pada Target 1000 HPK oleh Agent of Change Terhadap Kejadian Stunting, Perkembangan, dan Tingkat Kecerdasan Intelektual (IQ) Anak Usia di Atas 24 Bulan di Kabupaten Trenggalek.
- Baliwati, Y. F. dkk. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Cholifatun Ni’mah dan Lailatul Muniroh. 2015. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 10, No. 1.
- Cynthia Puspariny, Anggi Anggraini, Suharman Suharman. 2020. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi pada Anak Balita.
- Daniar Yulians (Yulians) dan Drajat Martianto. 2008. Beban kerja ibu dan kaitannya dengan pola asuh makan serta status gizi anak usia 3-5 tahun pada keluarga miskin di Kecamatan Bogor Selatan. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, Vol. 1 No. 1.
- Daryanto. 2011. *Media Pembelajaran: Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya*. Rajawali Pers.
- Data Primer UPTD Puskesmas Tebon, Kecamatan Barat, Kabupaten Magetan. Tahun 2024.
- Desri Suryani. 2019. Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro pada Anak Sekolah Dasar yang Stunting di Kota Bengkulu.
- Dewi Kencono Jati dan Triska Susila Nindya. 2017. Asupan Energi dan Protein Berhubungan dengan Gizi Kurang pada Anak Usia 6–24 Bulan - *Amerta Nutrisi*, Vol. 1 No. 2.
- Dewi, N. L., Wahyuni, S., & Permata, D. 2022. Pengaruh Pemberian Makan Responsif terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 14(2).
- Eke Febriani, Anang Wahyudi, Miratul Haya. 2021. Pengetahuan Ibu dan Asupan Zat Gizi Makro Berhubungan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Anak Usia 12–24 Bulan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 7 No.1.
- Elfriyanti, Dian Monalisa R., serta Selasih Putri Isnawati Hadi. 2024. Pengaruh Edukasi Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP ASI Di Posyandu Flamboyan Yogyakarta.
- Elfriyanti, dkk. 2024. Pengetahuan Edukasi Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Mp Asi Di Posyandu Flamboyan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 19 Nomor 2*.

- Eva Fitriyaningsih, Rachmawati Rachmawati, Sastri Sastri, 2024. Studi Intervensi Keberagaman dan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 6–24 Bulan. *urnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, Vol. 5 No. 3A.
- Farah Shabiyyah Kusumarini. 2024. Perbedaan Pengetahuan Ibu, Konsumsi Energi, dan Protein Balita Stunting (Usia 6–24 Bulan) antara Edukasi Gizi dengan Media Video dan Tanpa Media Video di Kelurahan Purwodadi Kecamatan Blimbing Kota Malang.
- Fithia Dyah Puspitasari, Mei Neni Sitaresmi, Susetyowati Susetyowati, Iram Barida, Kartika Handayani. 2018. Praktik Pemberian Makan terhadap Kejadian Kurus pada Anak Baduta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Vol. 14, No. 3.
- Fitria Fitria dan Ratnawati Susanto. 2022. Pengaruh Media Berbasis Video Interaktif Terhadap Pemahaman Siswa Pada Pembelajaran IPA Kelas V Sekolah Dasar” di JPGI (*Jurnal Penelitian Guru Indonesia*)
- Fitriana, L. dan Andayani, T. 2022. Perbandingan Efektivitas Video dan Leaflet dalam Perubahan Perilaku Konsumsi Sehat pada Remaja. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(2), 41–48.
- Hikmah dan Sartika. 2019. Hubungan Asupan Karbohidrat dan SAFA dengan Overweight Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 12 No. 3
- Iis Pusparina dan Suciati Suciati. 2022. Hubungan Pendidikan Ibu dan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, Vol. 10 No. 2.
- Image Sopa Fauziah, Rika Ferlianti, Muhammad Arsyad. 2023. Hubungan Status Gizi pada Balita 2–5 Tahun dengan Pola Asuh Pemberian Makan dan Tingkat Pendidikan Ibu di Desa Ciladaeun Lebak-Banten. *Junior Medical Journal*, Agustus.
- Inong Sri Rahayu, Liza Wahyuni, Ananda Zia Natassya. 2023. Hubungan Media Audio Visual dengan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI. *Jurnal Ilmu Kesehatan Lhokseumawe*, Vol. 8 No. 2.
- Kemendes RI. 2016. Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Kemendes RI. 2018. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Jakarta : Dirjen Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.
- Kemendes RI. 2020. Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Kemendes RI. 2021. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) 2021 – 2024. Jakarta : Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat.
- Kemendes RI. 2024. Buku Saku Kader Kesehatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan Balita Usia 6 – 59 Bulan. Jakarta : Direktur Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Praktis Pemberian Makan Bayi dan Anak. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kumala, H. dkk. 2023. Hubungan Asupan Energi, Protein, Lemak dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Berat badan kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purnama. *Journal Of Social Science Research Volume 3 Nomor 5*.
- Kusharto, C.M., I.D.N Supriasa. (2014). Survei Konsumsi Gizi. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Lestari, D. A. 2023. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Makanan MP-ASI di PMB Irma Suryani Kota Prabumulih. *Midwifery Journal*, 3(4), 1–8.
- Mayer, R. E. 2001. *Multimedia Learning*. New York: Cambridge University Press, Students learn better from words and pictures than from words alone
- Melinda Ristiana, Ihsan, Pasiningsih. 2024. Kegiatan Kreasi Makanan Untuk Meningkatkan Pemahaman Gizi Seimbang Anak Usia 5-6 Tahun. *Smart Kids: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, Vol. 6 No. 1.

- Miftakhur Rohmah. 2023. Edukasi Praktek PMBA untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Pemberian Makanan sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek.
- Modul Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak, Kemenkes RI. 2019.
- Mona Rahayu. 2024. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan dengan Variasi Menu terhadap Kenaikan Berat Badan pada Balita yang Berstatus Gizi Kurang. *Jurnal Syntax Admiration*, Vol. 5 No. 12.
- Nabila, S. dkk. 2021. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pendapatan, Keluarga Dengan Kejadian Balita Berat badan kurang Umur 12-36 Bulan. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi* Vol. 3 No.1.
- Ni Made Putria Sukma Febriyani, Hardinsyah, Dodik Briawan. 2012. Minuman Berkalori dan Kontribusinya terhadap Total Asupan Energi Remaja dan Dewasa. *Jurnal Gizi dan Pangan*, Vol. 7 No. 1.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku untuk Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, D., Putri, S., & Rahayu, E. 2023. Pengaruh Kombinasi Ceramah dan Video Tutorial terhadap Pengetahuan dan Praktik Gizi Ibu Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 15(1), 33-40.
- Nursalam & Efendi, F. 2019. Pendidikan dalam Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, R., & Lestari, A. 2021. Pengaruh Edukasi PMBA Berbasis Video terhadap Pengetahuan dan Praktik Ibu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Anak*, 9(1), 54–61.
- Purwaningsih. 2019. Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Pemberian Sayur dan Buah pada Anak Usia Sekolah Dasar di Kecamatan Sukun Kota Malang.
- Rahmawati, D., Yusuf, A., & Widodo, Y. 2021. Pengaruh Video Tutorial terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Praktik Ibu dalam Pemberian MP-ASI. *Jurnal Media Kesehatan*, 13(2), 101–108.
- Ramadhani, A., Suryani, N., & Fitriani, T. 2021. Efektivitas Video Interaktif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam PMBA. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(1), 23–30.
- Rani Suraya, dkk. 2024. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Asupan Energi Ibu dengan Kejadian Berat Badan Kurang pada Balita di Desa Denai Sarang Burung, Kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.
- Rhamadani, T. 2020. Hubungan Asupan Makan Balita, Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI, dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan terhadap Status Gizi Balita Menurut BB/U di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Ipuh Tenggara.
- Rima Septi Alkariema. 2023. Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Video terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Ibu dan Perbaikan Asupan Zat Gizi pada Anak Usia Prasekolah.
- Rohmah, M. dkk. 2022. Edukasi Praktik Pmba (Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak) Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Dalam Pemberian Makanan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Kebidanan* Vol. 11 No. 2.
- Ronasari Mahaji Putri, Wahidyanti Rahayu H, Neni Maemunah. 2017. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stunting dan Faktor Risiko di Kecamatan Medan Denai.
- Sadiman, A. S., et al. 2010. Media Pendidikan: Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya. Jakarta: Rajawali Pers
- Samino, dkk. 2020. Faktor Berat badan kurang Pada Balita 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Pringsewu. *Jurnal Dunia Kesmas* Volume 9. Nomor 1.
- Saraswati, D., Gustaman, R. A., & Hoeriyah, Y. A. 2021. Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Pola Asuh terhadap Kejadian Stunting pada Baduta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 12(2).
- Sari, D. P., dkk. 2021. Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu tentang Status Gizi Anak dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Makan Anak. *Journal of Nutrition College*, Vol. 10 No. 2.

- Studi Diet Total (SDT), Survei Konsumsi Makanan Individu Indonesia. 2014.
- Selvianita, D, dan Sudiarti, T. 2021. Asupan Energi Sebagai Faktor Dominan Kejadian Berat badan kurang pada Balita Di Kabupaten Bogor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol. 16 No. 3.
- Setiawan, R., Dewi, F. R., & Astuti, T. 2021. Efektivitas Kombinasi Video Edukasi dan Diskusi terhadap Pengetahuan Gizi Ibu Balita. *Jurnal Gizi Indonesia*, 9(2), 55–62.
- Setiawati. 2021. Pengaruh Pendampingan Gizi Dengan Media Video Pmba Terhadap Pengetahuan, Penerapan Pmba Dan Asupan Zat Gizi Makro Balita. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*.
- Setiawati, dkk. 2022. Pengaruh Pendampingan Gizi dengan Media Video PMBA terhadap Pengetahuan, Penerapan PMBA, dan Asupan Zat Gizi Makro Balita. *Pontianak Nutrition Journal*, Vol. 5 No. 2.
- Siti Nurul Huda, Siti Aisyah, dan Siti Nurjanah. 2022. Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta.
- Siti Wulandari dan Ekorini Listiowati. 2020. Hubungan Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Berat Badan Anak Usia di Bawah Dua Tahun. *urnal Kedokteran dan Kesehatan (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)*.
- Sri Handayani, Sugeng Iwan Setyobudi, Juin Hadisyitno, Hasan Aroni. 2022. Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi Energi, dan Aktivitas Fisik Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi Seimbang. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, Vol. 5 No. 11.
- Suhartiningsih Sulastri dan Villasari, A. 2022. Efektivitas Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi terhadap Keterampilan Ibu dalam Pengaturan Pola Makan pada Anak Stunting. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1025–1032.
- Sunita Almatsier, Susirah Soetardjo, dan M. Soekatri. 2019. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. 2016. *Penilaian Status Gizi (Edisi 2)*. Jakarta: EGC—Penerbit Buku Kedokteran
- Talita Arina Faradila. 2024. Pengaruh Edukasi Gizi dengan Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita di Desa Bangkok, Kecamatan Glagah, Kabupaten Lamongan. *urnal Gizi Universitas Negeri Surabaya*.
- Tutik Hidayati. 2020. Pengaruh Program Pendamping Gizi terhadap Pola Asuh Makan dan Status Gizi Balita. *Prosiding Conference on Research and Community Services*, Vol. 2 No. 1
- Uce, L. 2018. Pengaruh Asupan Makanan Terhadap Kualitas Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak*, 4(2).
- Ucu Permatasari & Rita Kusumah. 2020. Penerapan Media Pembelajaran Interaktif Berbasis Video Animasi untuk Meningkatkan Motivasi Belajar SD Negeri Kaduagung.
- Wahyudi, Bambang. 2002. *Keterampilan Kerja: Konsep dan Aplikasinya dalam Dunia Industri*. Jakarta: Penerbit XYZ
- Wibisono, B. & Rahmawati, A. 2022. Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi Remaja Putri. *Jurnal Gizi Indonesia*.
- Widayatun, S. 2005. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterampilan*. Jakarta: Penerbit XYZ
- Wijayanti. 2015. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour).
- World Health Organization 2021. *Infant and young child feeding*. WHO.
- World Health Organization (WHO). 2010. *Childhood Malnutrition: Context, Causes and Consequences*. WHO Conceptual Framework.
- Yizri Novfrida, Erna Juliana Simatupang, Moudy E U Djami, Ranga Pusmaika, Iis Sumiyati. 2018. Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pola Makan dengan Kejadian Underweight Pada Balita.
- Yovita Nur Latifah, Felisa Nur Khayana, Gunadi. 2023. Edukasi Pengetahuan Ibu Melalui Media Video Mengenai Praktik Pemberian Makanan di Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Proceeding of Public Health Seminar*, Vol. 1.

- Yuliana. 2017. hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan sikap perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di RSUD Depok.
- Zulferi, dkk. 2022. Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Video Edukasi dan Diskusi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Konsumsi di SMKN 6 Padang.