

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA BUKLET DAN CATATAN HARIAN MAKAN TERHADAP POLA MAKAN ANAK

Andin Sefrina^{1*}, Norif Didik Nur Imanah²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Serulingmas Cilacap^{1,2}

*Corresponding Author : andinsefrina09@gmail.com

ABSTRAK

Pemenuhan dan pengaturan makan anak yang buruk oleh orang tua cenderung mengakibatkan pola makan yang buruk pada anak yang bisa terjadi di masa mendatang. Oleh karena itu, perlu tindakan atau intervensi tertentu untuk memperbaiki pola makan anak, mencegah terjadinya malnutrisi, stunting atau gangguan tumbuh kembang anak di masa mendatang. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan edukasi kesehatan tentang gizi anak dan pencatatan pola makan anak untuk perbaikan pola makan anak. Tujuan penelitian ini mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media buklet dan catatan harian makan terhadap perubahan pola makan anak. Desain penelitian berupa rancangan pra-eksperimen *pretest – posttest single group* dengan metode *sampling purposive*. Instrumen penelitian berupa kuisioner, lembar rekap, buklet edukasi dan buklet pencatatan harian makan. Analisis data yang digunakan berupa analisis univariat dan bivariat (*Wilcoxon Signed Rank*). Hasil penelitian meliputi karakteristik responden pada penelitian ini diantaranya usia responden terbanyak yaitu 31-34 tahun dan 35-38 tahun masing-masing sebanyak 26,3%, serta tingkat pendidikan terbanyak dari responden adalah tingkat pendidikan SMP/SLTP sebanyak 68,4%. Hasil analisis data bivariat perbedaan mean pola makan anak sebelum dan setelah intervensi menunjukkan data *p value* 0,317 atau *p value* > 0,05. Kesimpulannya pendidikan kesehatan menggunakan buklet dan catatan harian makan tidak efektif terhadap perubahan pola makan anak. Perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan anak dan penelitian tentang cara-cara untuk memperbaiki pola makan anak seperti terapi komplementer untuk meningkatkan nafsu makan anak.

Kata Kunci : Pola Makan Anak, Catatan Harian Makan, Edukasi Kesehatan

ABSTRACT

Poor fulfillment and regulation of children's eating by parents tends to result in a poor diet in children that can occur in the future. Therefore, certain actions or interventions are needed to improve children's diets and prevent malnutrition, or impaired child growth and development in the future. One of the actions that can be taken is to provide health education about child nutrition and record children's eating patterns to improve children's diets. The purpose of this study is to determine the effectiveness of health education using booklet media and food journaling on changes in children's diet. This study uses pre-experimental design pretest–posttest single group with the purposive sampling method. Research instruments consist of questionnaires, recap sheets, educational and food journaling booklets. The data analysis used was univariate and bivariate (Wilcoxon Signed Rank). The result of this study are the characteristics of respondents in this study include the highest age of respondents who are 31-34 years old and 35-38 years old each as much as 26.3%, and the highest level of education of respondents is the junior high school education as much as 68.4%. The results of bivariate data analysis of mean differences in children's eating patterns before and after the intervention showed p-value data of 0.317 or p-value > 0.05. The conclusion is health education using booklets and food journaling is not effective for changes in children's eating patterns. It is necessary to conduct further research on factors that affect children's eating patterns and research on ways to improve children's diets such as complementary therapies to increase children's appetite.

Keywords : children's eating pattern, food journaling, health education

PENDAHULUAN

Stunting atau kerdil atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (Balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada usia 1000 hari pertama kelahiran (HPK) (Kementrian Bappenas, 2018). Beberapa penyebab stunting diantaranya kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai pemenuhan gizi saat masa kehamilan dan saat pengasuhan anak, sehingga dapat menimbulkan praktik pemberian gizi yang buruk di dalam keluarga tersebut (Simbolon, 2019). Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi anak yang rendah merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting pada balita dengan risiko sebesar 3,801 (Hapsari, 2018).

Kurangnya pengetahuan ibu terkait gizi pada anak juga dapat berpengaruh pada pola makan anak khususnya pada anak usia Balita karena pada masa-masa tersebut pemberian makan anak sehari-hari diatur dan dipenuhi oleh orang tua di rumah. Pemenuhan dan pengaturan makan anak yang buruk oleh orang tua cenderung mengakibatkan pola makan yang buruk pada anak yang bisa terjadi di masa mendatang, seperti contohnya anak menjadi seorang *picky eater* atau pilih-pilih jenis makanan yang akan dikonsumsi (Arisandi, 2019). Pola makan anak yang buruk menjadi salah satu faktor risiko terjadinya malnutrisi dan stunting serta bisa berlanjut pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, perlu tindakan atau intervensi tertentu untuk mencegah terjadinya malnutrisi, stunting atau gangguan tumbuh kembang anak di masa mendatang.

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan pendidikan atau edukasi kesehatan kepada ibu terkait pengelolaan gizi di rumah serta perbaikan pola makan anak. Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku menuju perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri, baik pada individu maupun kelompok. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan secara sistemik dan periodik. Proses perubahan perilaku ini tidak hanya melalui serangkaian pemberian materi dan prosedur, tapi merupakan proses yang panjang dan berkelanjutan berupa peningkatan kesadaran; upaya-upaya preventif, rehabilitatif dan kuratif (Ummah et al., 2021).

Pelaksanaan pendidikan kesehatan yang efektif dapat ditunjang dari berbagai aspek diantaranya media yang digunakan. Media edukasi yang tepat, efisien dan menarik untuk memudahkan proses penyerapan informasi dan pemahaman klien terhadap materi yang diberikan. Salah satu media pendidikan kesehatan yang dapat digunakan adalah buklet atau buku kecil yang berisikan beragam informasi. Media ini merupakan salah satu bentuk media cetak yang memiliki banyak kelebihan diantaranya dapat dibawa kemana-kemana, ringkas, tidak membutuhkan energi listrik saat digunakan serta dapat dirancang sesuai kebutuhan (Agustini, 2014). Namun, keefektifan media buklet yang digunakan juga perlu diteliti karena penyusunan media yang tidak sesuai kaidah dapat mengurangi keefektifan penyampaian informasi.

Selain media yang tepat, pendidikan kesehatan dinilai efektif jika dapat mengubah perilaku kesehatan baik individu maupun kelompok. Perubahan perilaku tersebut dapat terjadi jika klien mampu mengingat, mengakses informasi serta melaksanakan apa yang menjadi anjuran terkait perubahan pola perilaku kesehatan (Ummah et al., 2021). Penulisan catatan harian atau *journaling* yang berhubungan dengan perilaku perbaikan kesehatan seperti perbaikan pola makan anak dapat menjadi tindakan pendukung dalam perubahan pola makan anak selain tindakan edukasi kesehatan. Catatan harian makan mendukung tujuan diet seperti penurunan berat badan, pola makan sehat dan juga diet seimbang pada beberapa gangguan seperti malnutrisi dan diabetes (Luo et al., 2021). *Food journaling* dalam keluarga atau catatan harian makan keluarga dapat menjadi

salah satu alternatif dalam mempengaruhi perbaikan pola makan keluarga karena kebiasaan makan masing-masing anggota keluarga saling berhubungan dan mempengaruhi satu sama lain (Lukoff et al., 2018). Catatan harian makan ini harus dilakukan secara konsisten agar dapat mengevaluasi pola makan anak. Hasil catatan harian makan anak dapat menggambarkan pola makan anak sehari-hari yang dapat menjadi bahan evaluasi bagi orang tua agar pola makan anak semakin membaik setiap harinya. Namun hal tersebut masih harus dibuktikan lebih lanjut lagi mengingat banyak faktor yang mempengaruhi pola makan anak.

Pola makan memiliki definisi suatu pengaturan jumlah dan jenis makanan untuk mempertahankan dan memperbaiki kesehatan serta mempertahankan status nutrisi. Pola makan seimbang meliputi frekuensi, kualitas, kuantitas, jenis dari makanan yang dikonsumsi setiap harinya. Pola makan dapat digambarkan dalam tiga hal yaitu frekuensi, jenis makanan (kualitas gizi) dan jumlah makanan (porsi atau kuantitas makanan). Ketiganya harus memenuhi aspek pola makan seimbang yang dianjurkan oleh petugas kesehatan atau sesuai standar sehat yang telah ditetapkan. Pola makan anak dapat dinilai menggunakan Pedoman Gizi Seimbang yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Tujuan penelitian ini diantaranya untuk mengetahui karakteristik responden, untuk mengetahui gambaran pola makan anak dan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media buklet dan catatan harian makan terhadap perubahan pola makan anak.

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan pra-eksperimen pretest – posttest single group atau rancangan penelitian dengan menggunakan satu kelompok intervensi, tanpa kelompok kontrol. Intervensi pada penelitian ini adalah pemberian edukasi kesehatan tentang gizi anak dan cara perbaikan pola makan anak, serta pengisian buku catatan harian makan anak oleh responden selama 14 hari. Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ho : Pendidikan kesehatan menggunakan buklet dan catatan harian makan tidak efektif terhadap perubahan pola makan anak

Ha : Pendidikan kesehatan menggunakan buklet dan catatan harian makan efektif terhadap perubahan pola makan anak

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 19 orang Ibu yang memiliki balita usia 6 bulan - 5 tahun yang memiliki masalah makan. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang berisi 16 pertanyaan tentang masalah gizi, masalah makan anak dan pola makan anak. Instrumen lainnya yaitu buklet edukasi kesehatan tentang gizi anak, buklet format catatan harian makan anak dan lembar pencatatan rekap terkait pola makan anak . Analisis data menggunakan analisis statistik Univariat untuk menghitung distribusi frekuensi umur dan pendidikan ibu serta pola makan anak, serta analisis Bivariat berupa analisis *Wilcoxon Signed Rank* untuk menghitung perbedaan antara dua *mean*.

Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Agustus 2022 dengan rangkaian pemilihan responden, penyampaian undangan kepada calon responden, penjelasan penelitian, penandatanganan persetujuan responden, pembagian kuesioner, pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang gizi dan pola makan anak, pengisian catatan harian makan anak oleh responden selama 14 hari, pemantauan pengisian buku catatan harian makan, diakhiri dengan pengumpulan buku catatan harian makan pada hari ke 15 guna pengambilan data pola makan setelah tindakan pencatatan harian makan anak.

HASIL

Hasil penelitian ini terdiri atas hasil analisis data univariat berupa deskripsi karakteristik responden dan deskripsi pola makan anak. Hasil analisis data bivariat berupa analisis *Wilcoxon Signed Rank* untuk menghitung perbedaan antara dua *mean* dari pola makan anak sebelum dan setelah intervensi.

Hasil analisis data univariat**Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Umur Responden (n=19)**

No.	Data Umur	Frekuensi	%
1	21 - 23 tahun	2	10,5
2	24 - 26 tahun	4	21,1
3	27 - 30 tahun	3	15,8
4	31 - 34 tahun	5	26,3
5	35 - 38 tahun	5	26,3
Jumlah		19	100%

Berdasarkan pada tabel 1 dapat diketahui bahwa responden memiliki rentang umur antara 21 tahun hingga 38 tahun, dengan dua rentang usia terbanyak yaitu 31-34 tahun dan 35-38 tahun masing-masing sebanyak 26,3%.

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden (n=19)

No.	Tingkat pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	5	26,3
2	SMP/SLTP	13	68,4
3	SMA/SMU/SMK	1	5,3
Jumlah		19	100

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan terbanyak dari responden adalah tingkat pendidikan SMP/SLTP sebanyak 68,4%.

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Pola Makan Anak dari Responden (n=19)

Pola Makan	Sebelum		Setelah	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Kurang	14	73,7	15	78,9
Baik	5	26,3	4	21,1
Jumlah	19	100	19	100

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa pola makan anak dari responden sebelum dilaksanakan intervensi paling banyak berada pada kategori pola makan kurang yaitu sebesar 73,7%, sedangkan setelah dilaksanakan intervensi pola makan anak juga paling banyak berada dalam kategori kurang yaitu sebesar 78,9%. Pada penelitian ini, pola makan dikategorikan menjadi kategori baik dan kurang, dengan kriteria pola makan baik jika anak mengonsumsi jenis makanan

≥ 3 jenis dengan frekuensi ≥ 3 kali per hari, sedangkan untuk kriteria pola makan kurang jika anak mengonsumsi jenis makanan < 3 jenis dengan frekuensi < 3 kali per hari atau hanya mengonsumsi kurang dari dua jenis makanan setiap harinya. Pola makan baik diberi skor “1”, dan pola makan kurang diberi skor “0”.

Hasil analisis data bivariat

Tabel 4: Hasil Analisis Perbedaan Mean Pola Makan Anak dari Responden (n=19) (taraf signifikansi (α) sebesar 0,05)

Pola Makan	Mean	P value
Sebelum	0,26	0,317
Setelah	0,21	

Berdasarkan tabel 4, didapatkan hasil analisis *p value* 0,317 atau *p value* $> 0,05$ yang menunjukkan tidak adanya perbedaan *mean* pada pola makan anak dari responden antara sebelum intervensi dengan setelah intervensi. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima atau pendidikan kesehatan menggunakan buklet dan catatan harian makan tidak efektif terhadap perubahan pola makan anak.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pada tabel 1 dapat diketahui bahwa responden memiliki rentang umur antara 21 tahun hingga 38 tahun, dengan dua rentang usia terbanyak yaitu 31-34 tahun dan 35-38 tahun masing-masing sebanyak 26,3%. Rentang umur tersebut masuk ke dalam rentang umur dewasa awal/dewasa dini jika ditilik dari aspek psikologi perkembangan. Pada usia dewasa awal ini, seseorang sudah mengembangkan pola berpikir abstrak, dimana seseorang sudah mampu untuk menjelaskan beragam konsep dan memahami proses penalaran deduktif. Pada rentang usia ini, seseorang juga dapat membuat keputusan berdasarkan situasi dan kondisi yang sedang terjadi serta mampu menghubungkan dan mengontrol logika dengan emosi dalam suatu konteks masalah (Al-Faruq & Sukatin, 2021). Kemampuan berpikir atau kognitif pada usia dewasa ini menjadikan kelompok umur ini mudah menerima pengetahuan baru serta menggunakan pengetahuan ini untuk membuat keputusan pada suatu masalah, termasuk masalah yang terkait dengan perawatan anak seperti upaya untuk perbaikan pola makan anak.

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan terbanyak dari responden adalah tingkat pendidikan SMP/SLTP sebanyak 68,4%. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi tingkat pengetahuannya oleh karena proses pendidikan juga merupakan proses belajar berbagai hal yang baru. Ibu yang hanya memiliki kemampuan membaca dan menulis memiliki pengetahuan yang lebih rendah jika dibandingkan ibu yang telah memperoleh pendidikan sekunder seperti pendidikan di tingkat menengah pertama dan menengah atas. Semakin tinggi pendidikan seseorang, kemampuan untuk menyerap informasi baru dan keterampilan baru akan semakin baik juga (Pratiwi & Puspitasari, 2017).

Berdasarkan tabel 4, didapatkan hasil analisis *p value* 0,317 atau *p value* $> 0,05$ yang menunjukkan tidak adanya perbedaan *mean* pada pola makan anak dari responden antara sebelum intervensi dengan setelah intervensi. Pendidikan kesehatan memiliki tujuan utama untuk mengubah perilaku secara sistemik dan periodik. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan idealnya tidak hanya dilakukan sekali waktu saja namun dilakukan proses yang panjang dan berkelanjutan berupa peningkatan kesadaran; upaya-upaya preventif, rehabilitatif dan kuratif. Pendidikan

kesehatan hendaknya bersifat komprehensif mulai dari edukasi terkait kesehatan fisik, kesehatan mental/emosional, lingkungan fisik baik dalam skala individu maupun kelompok (Ummah et al., 2021). Pada penelitian ini, pendidikan kesehatan dilakukan sekali waktu yang kemudian dilanjutkan dengan proses pencatatan makan harian anak selama 14 hari yang terdiri atas frekuensi, jenis dan porsi makan, dengan harapan responden dapat memantau dan memperbaiki pola makan anak sehari-hari berdasarkan pengetahuan yang telah diperoleh serta catatan kebiasaan makan anak setiap harinya. Namun, hasil analisis data menunjukkan tidak adanya perbedaan/perubahan pola makan pada anak dan bahkan ada penambahan jumlah anak dengan pola makan kurang.

Pola makan anak dapat oleh beberapa hal seperti faktor genetik, faktor prenatal, faktor prenatal, faktor pengalaman awal makan post natal, pola makan keluarga dan lingkungan keluarga. Pengaruh faktor genetik terkait dengan pewarisan sifat genetik dari orang tua ke anak, yang dapat berkontribusi pada pola makanan favorit dalam sebuah keluarga yang dapat berlanjut menjadi fenomena *picky eating* atau pilih-pilih jenis makanan tertentu. Faktor ini menjadi faktor yang tidak bisa diubah dan tidak dapat dimanipulasi. Faktor prenatal terkait dengan pola makan ibu selama hamil yang dapat menjadi sebuah *programming* bagi janin yang dikandungnya. Faktor selanjutnya adalah faktor pengalaman awal pemberian makan pada anak yang tidak sesuai dapat memperburuk pola makan anak di masa yang akan datang. Sebagai contoh, pada saat awal pemberian makan anak lebih banyak terpapar rasa manis saja, maka di masa yang akan datang anak cenderung tidak menyukai rasa makanan lain (Arisandi, 2019).

Faktor lainnya yang mempengaruhi pola makan anak yaitu pola makan orang tua sehari-hari. Saat anak sudah mulai disapih atau diberikan makanan padat, maka anak akan merasakan pengalaman sensorik baru terkait makanan serta anak juga mempelajari kebiasaan makan dan diet orang tua. Anak juga akan beradaptasi dengan kebiasaan makan orangtua sehari-hari sambil beradaptasi dengan perubahan pola makan diri anak sendiri. Faktor berikutnya yaitu lingkungan keluarga yang berhubungan erat dengan penyediaan makan bagi anak, cara kontrol orang tua dalam hal variasi makanan dan waktu makan (Arisandi, 2019).

Pada penelitian ini, tim peneliti tidak mengontrol dan menganalisis faktor-faktor yang kemungkinan berpengaruh pada pola makan anak. Tim peneliti hanya melakukan pendidikan kesehatan dan pemantauan pencatatan pola makan harian anak dalam kurun waktu 14 hari. Berdasarkan laporan responden saat dilakukan pemantauan mengatakan bahwa orangtua sudah berusaha mengubah pola makan anak, namun banyak faktor yang berpengaruh seperti anak sakit, kegiatan ibu dan anak yang mempengaruhi pola pemberian makan serta anak yang menolak makan. Beberapa faktor tersebut yang kemungkinan juga bisa menjadi penyebab tidak berubahnya pola makan anak dari responden.

KESIMPULAN

Karakteristik responden pada penelitian ini diantaranya usia responden terbanyak yaitu 31-34 tahun dan 35-38 tahun masing-masing sebanyak 26,3%, serta tingkat pendidikan terbanyak dari responden adalah tingkat pendidikan SMP/SLTP sebanyak 68,4%. Hasil analisis data bivariat menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan buklet dan catatan harian makan tidak efektif terhadap perubahan pola makan anak dengan p value 0,317 atau p value > 0,05. Ketidakefektifan tersebut kemungkinan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti singkatnya waktu intervensi edukasi kesehatan gizi anak dan pencatatan harian makan anak, faktor pola makan keluarga dan lingkungan sekitar, status kesehatan anak, kegiatan sehari-hari anak dan keluarga. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian selanjutnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan anak. Selain itu, penelitian terkait cara-cara untuk memperbaiki pola

makan anak seperti berbagai penerapan terapi komplementer untuk meningkatkan nafsu makan anak dapat dilakukan agar semakin banyak alternatif cara yang terbukti secara ilmiah untuk mencegah masalah nutrisi dan tumbuh kembang anak di masa mendatang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim peneliti mengucapkan terimakasih pada beberapa pihak yang membantu terlaksananya penelitian ini diantaranya Direktorat Akademik Pendidikan Tinggi Vokasi (Dit.APTV) Direktorat Jenderal Pendidikan Vokasi Kemendikbud, Riset dan Teknologi selaku penyedia dana hibah, LPPM Stikes Serulingmas Cilacap dan Pemerintah Desa Wlahar Kecamatan Adipala Cilacap, serta warga Desa Wlahar, Kecamatan Adipala, Kab.Cilacap.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, A. (2014). *Promosi Kesehatan*. Deepublish Publisher.
- Al-Faruq, M. S. S., & Sukatin. (2021). *Psikologi Perkembangan*. Deepublish Publisher.
- Arisandi, R. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Picky Eating Pada Anak. *JIKSH*, 10(2), 238–241. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.158>
- Hapsari, W. (2018). Hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, dan tingkat pendidikan ayah dengan kejadian stunting pada anak umur 12-59 bulan. *Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–20.
- Kementrian Bappenas. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*.
- Lukoff, K., Li, T., Zhuang, Y., & Lim, B. Y. (2018). TableChat : Mobile Food Journaling to Facilitate Family Support for Healthy Eating. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 2(CSCW Article 114), 1–28. <https://doi.org/10.1145/3274383>
- Luo, Y., Kim, Y. H., Lee, B., Hassan, N., & Choe, E. K. (2021). FoodScrap: Promoting Rich Data Capture and Reflective Food Journaling through Speech Input. *DIS 2021 - Proceedings of the 2021 ACM Designing Interactive Systems Conference: Nowhere and Everywhere*, 606–618. <https://doi.org/10.1145/3461778.3462074>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, I. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang* (p. 97). Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Pratiwi, Y. F., & Puspitasari, D. I. (2017). Efektivitas Penggunaan Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang pada Ibu Balita Gizi Kurang di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 58. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i1.5493>
- Simbolon, D. (2019). *Pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui anak usia 0-24 bulan*. Media sahabat cendekia. <https://books.google.co.id/books?id=KdjFDwAAQBAJ>
- Ummah, F., Surlanti, S., Badu, F. D., Firsty, L., Fuady, I., Kadarsah, A., Ayu, N. R. I., Sekarputri, A. D., Wartana, I. K., & Gustini, G. (2021). *Pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan*. Penerbit Media Sains Indonesia.