

## PENDIDIKAN KESEHATAN METODE DEMONSTRASI TENTANG MAKANAN PENDAMPING ASI KEARIFAN LOKAL DI DESA PAGERAJI KECAMATAN CILONGOK

Noor Yunida Triana<sup>1</sup>, Noor Rochmah Ida Ayu Tresno Putri<sup>2</sup>  
<sup>1-2</sup>Universitas Harapan Bangsa  
Email: nooryunida@uhb.ac.id

### ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang dialami balita di seluruh dunia terutama di negara berkembang. Masalah stunting disebabkan beberapa faktor antara lain tingkat pengetahuan ibu dalam memberikan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) yang tepat. Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dengan pemberian pendidikan kesehatan. Berdasarkan prasarvei, didapatkan data di Desa Pageraji menduduki peringkat 3 angka *stunted* pada balita, yaitu 19.36%. Berdasarkan wawancara didapatkan ibu balita memberikan makanan kurang sehat ke balita seperti mie instan dan *frozen food*. Menilik hal tersebut, dosen Universitas Harapan Bangsa bermaksud melakukan kegiatan pendidikan kesehatan metode demonstrasi tentang MP ASI kearifan lokal di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok. Tujuan pengabdian kepada masyarakat (PKM) yaitu untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang MP ASI kearifan lokal di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok. Metode PKM dilakukan 3 tahap, pertama sosialisasi pada ibu balita, kedua pelaksanaan pelatihan pembuatan MP ASI, ketiga penerapan teknologi, pendampingan dan evaluasi. Hasil PKM menunjukkan adanya pengetahuan peserta sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian dalam kategori cukup sejumlah 50.7% (71 peserta) dan tingkat pengetahuan dalam kategori baik sejumlah 17.9% (25 peserta). Tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam kategori baik sejumlah 54.3% (76 peserta). Pendidikan kesehatan memberikan stimulus dan informasi ke otak, sehingga membuat peserta menjadi tahu dan mendapat ilmu baru. Hal ini membuat tingkat pengetahuan peserta menjadi meningkat. Simpulannya, terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dari awalnya tingkat pengetahuan baik sejumlah 17.9% menjadi 54.3%. Luaran dari PKM ini adalah HKI buku saku dan jurnal pengabdian masyarakat terakreditasi nasional.

**Kata Kunci:** Demonstrasi, Kearifan lokal, Makanan pendamping ASI, Stunting, Pendidikan kesehatan.

## **ABSTRACT**

*Stunting is a chronic nutritional problem experienced by toddlers worldwide, especially in developing countries. The problem of stunting is caused by several factors, including the level of knowledge of mothers in providing appropriate complementary foods (MP ASI). One effort to improve maternal knowledge and skills is by providing health education. Based on a pre-survey, data obtained in Pageraji Village ranked 3<sup>rd</sup> in stunting rates in toddlers, namely 19.36%. Based on interviews, it was found that mothers of toddlers gave toddlers unhealthy foods such as instant noodles and frozen food. Considering this, lecturers at Harapan Bangsa University intended to conduct health education activities using the demonstration method on MP ASI local wisdom in Pageraji Village, Cilongok District. The purpose of community service (PKM) is to provide health education on MP ASI local wisdom in Pageraji Village, Cilongok District. The PKM method is carried out in 3 stages: first, socialization to toddler mothers, second, implementation of training in making MP ASI, third, application of technology, mentoring and evaluation. The results of the PKM show that the knowledge of participants before health education was partly in the sufficient category of 50.7% (71 participants) and the level of knowledge in the good category of 17.9% (25 participants). The level of knowledge after being given health education was in the good category of 54.3% (76 participants). Health education provides stimulus and information to the brain, thus making participants become aware and gain new knowledge. This makes the level of knowledge of participants increase. In conclusion, there was an increase in knowledge after being given health education from the initial level of good knowledge of 17.9% to 54.3%. The output of this PKM is the IPR of a pocket book and a nationally accredited community service journal.*

**Keywords:** *Demonstration, Local wisdom, Complementary foods for breastfeeding, Stunting, Health education*

## LATAR BELAKANG

Stunting merupakan suatu masalah gizi kronis yang terjadi pada balita di seluruh dunia, terutama di negara berkembang dengan kategori wilayah miskin ekstrim. Angka kejadian balita di dunia yang mengalami stunting sekitar 22.2% atau sekitar 150.8 juta jiwa pada tahun 2017 [1]. Berdasarkan *United Nations Internasional Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2021 didapatkan data bahwa prevalensi stunting pada balita sebesar 22% pada tahun 2020 v(149.2 juta anak). Angka kejadian stunting lebih tinggi di Asia sejumlah 53%. Indonesia menduduki peringkat 29 di dunia dengan jumlah kejadian stunting pada balita.

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menjelaskan bahwa kasus stunting pada anak bawah lima tahun (balita) berkisar 21.5%, sementara angka stunting di Jawa Tengah mencapai 20.7%. Balita dengan gizi sangat kurang sejumlah 160.172 (1,4%), balita dengan berat badan kurang sejumlah 779.139 (6.7%), balita yang mengalami gizi kurang sejumlah 492.336 (4.3%) dan balita dengan gizi buruk sejumlah 126.367 (1.1%). Prevalensi status gizi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 yaitu gizi buruk 1.1% dan gizi kurang 5% lebih tinggi dibandingkan dengan Jawa Barat, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Timur [2].

Stunting memerlukan penanganan segera karena berdampak negative bagi balita, baik dalam jangka pendek maupun jangka Panjang. Dampak jangka pendek antara lain gangguan perkembangan motorik, pertumbuhan fisik terhambat, dan resiko karies gigi [3], [4], [5]. Sementara dampak jangka Panjang meliputi kapasitas belajar dan performa yang kurang, postur tubuh tidak optimal dan produktivitas kerja yang tidak optimal [6].

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi status gizi pada balita dan stunting, yaitu faktor secara langsung dan tidak langsung. Adanya infeksi dan asupan makanan yang tidak adekuat merupakan faktor terjadinya stunting secara langsung. Sementara faktor tidak langsung meliputi pendidikan, sikap, perilaku, sanitasi lingkungan, pelayanan Kesehatan dan pengetahuan ibu [7].

Hal yang dapat dilakukan untuk menangani stunting salah satunya dengan memperhatikan asupan makanan yang adekuat, melalui pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP ASI) yang tepat. Makanan Pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan bersamaan dengan pemberian ASI sampai dengan anak usia 2 tahun. Asupan MP ASI yang tepat secara langsung memengaruhi status gizi anak. Sejumlah 71.5% anak mengalami gizi kurang akibat tidak mendapatkan asupan MP ASI yang adekuat. Usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah gangguan nutrisi atau stunting salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan MP ASI [8].

Pengetahuan dan keterampilan ibu dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan Kesehatan secara rutin. Pendidikan Kesehatan tentang cara pengolahan dan penyajianm MP ASI yang tepat, diharapkan dapat mempernaiki gizi keluarga terutama balita. Terdapat beberapa penelitian yang membahas tentang pemberian makanan tambahan dan MP

ASI yang berbasis kearifan local, seperti keripik udang [9], cookies ubi ungu dan tepung lele [10], serta pengolahan ubi jalar ungu [11] dan tepung ikan lele. Pemberian pendidikan Kesehatan ini tentu dapat menambah variasi penyajian MP ASI.

Pendidikan Kesehatan semacam ini mempunyai beberapa media yang menarik untuk digunakan, misalnya radio, visual film pendek, audiovisual, video atau demonstrasi secara langsung [12]. Adanya kegiatan pemberian pendidikan kesehatan disertai dengan demonstrasi, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam memberikan MP ASI.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Wilayah Banyumas, didapatkan data Desa Pageraji, Kecamatan Cilongok menduduki peringkat 3 angka stunted pada balita, yaitu 19.36%. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 ibu balita didapatkan data bahwa 80% ibu memberikan makan sesuai dengan kesukaan anak, tanpa melihat nilai gizi seimbang, seperti ayam goreng di pinggir jalan, mie instan dan makanan frozen (makanan olahan). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian MP ASI pada balita belum tepat. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa, di desa Pageraji sydag pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang stunting dan MP ASI, namun untuk materi tentang penanganan anak stunting dan MP ASI tentang kearifan lokal belum pernah diberikan. Menilik hal tersebut, dosen Universitas Harapan Bangsa bermaksud melakukan kegiatan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi tentang MP ASI Kearifan Lokal di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok.

Tujuan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini antara lain: untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang cara penanganan dan pencegahan anak stunting, meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang MP ASI kearifan lokal dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam mengolah MP ASI menggunakan bahan yang sesuai dengan kearifan lokal.

## **METODE**

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pendidikan kesehatan tentang MP ASI di Desa Pageraji, Kecamatan Cilongok yaitu sosialisasi, pelatihan, penerapan teknologi, pendampingan dan evaluasi. Jumlah sampel atau jumlah peserta yang berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah 140 ibu balita yang mempunyai balita stunting. Populasi dan sampel merupakan responden yang terlibat dalam suatu kegiatan penelitian atau pengabdian [13]. Kegiatan dilakukan di Desa Pageraji, Kecamatan Cilongok pada tanggal 3 September 2025.

Adapun langkah-langkah dari kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan sebagai berikut:

### **1. Sosialisasi**

Sosialisasi merupakan tahapan setelah penulis membuat proposal PKM. Sosialisasi dilakukan kepada pihak kepala desa, pemerintah desa dan bidan di Wilayah Cilongok. Setelah berkoordinasi, penulis melakukan sosialisasi kepada ibu-ibu balita untuk melakukan kontrak waktu pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan. Penulis juga

kontrak waktu dengan narasumber terkait. Ketua pelaksana berbagi tugas dengan anggota dan mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan.

2. Pelaksanaan kegiatan

Langkah selanjutnya setelah koordinasi yaitu mengurus perijinan, persamaan persepsi dan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dimulai dengan pemberian penyuluhan tentang cara penanganan anak stunting dan pencegahan stunting pada anak selanjutnya. Pihak mitra telah menyediakan tempat penyuluhan, sarana pendukung dan membantu mengkoordinir peserta kegiatan. Sebelum dilakukan penyuluhan, penulis menyiapkan kuesioner pretest yang diisi sebelum penyuluhan dan posttest setelah penyuluhan. Dilanjutkan dengan demonstrasi memasak MP ASI kearifan lokal yaitu opor telur puyuh dan camilan singkong.

3. Penerapan teknologi

Penerapan teknologi yang dilakukan pada kegiatan ini yaitu penyiapan sarana pendukung kegiatan seperti leaflet, buku saku, LCD, laptop, microphone, zoom dan demonstrasi memasak MP ASI kearifan lokal. Hal ini agar ibu balita lebih tertarik untuk memperhatikan materi.

4. Pendampingan dan evaluasi

Setelah pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan selesai dilakukan, penulis melakukan pendampingan dalam memahami kembali materi yang disampaikan dengan metode tanya jawab. Peserta memahami materi sekitar 75% dilihat dari pertanyaan yang diajukan dan hasil posttest.

5. Keberlanjutan program

Program pendidikan kesehatan tentang MP ASI kearifan lokal merupakan program yang bagus untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam memberikan MP ASI yang tepat. Berawal dari pengetahuan yang meningkat, diharapkan sikap dan perilaku tentang pemberian MP ASI untuk balita semakin baik dan angka kejadian stunted dapat menurun. Oleh sebab itu, perlu dilakukan program lanjutan agar pengabdian masyarakat ini tidak berhenti sampai di sini. Program tersebut yaitu membentuk peer group atau kelas ibu balita sebagai wadah untuk diskusi dan konseling tentang masalah kesehatan balita lainnya.

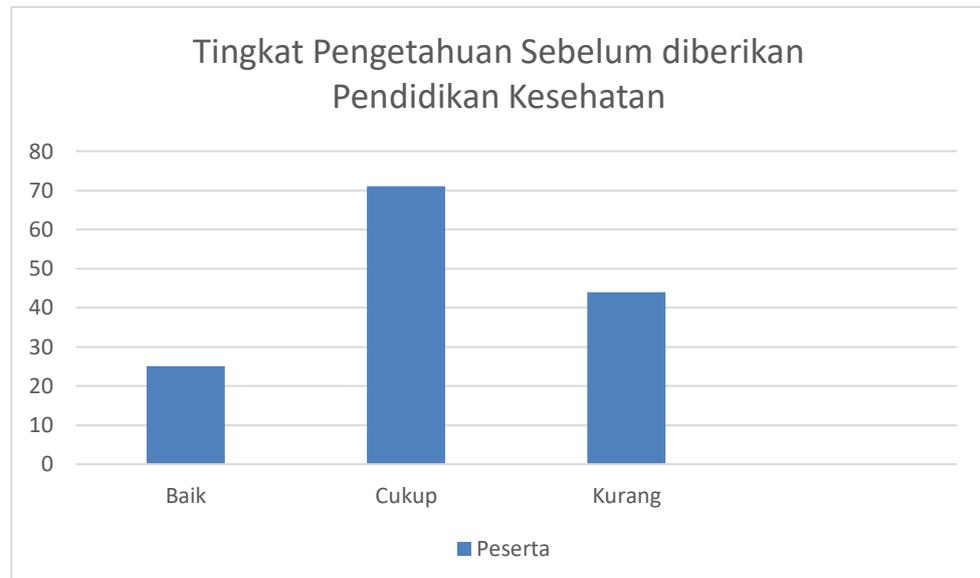
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pkm dilaksanakan pada hari Rabu, tanggal 3 September 2025 di Balai Desa Pageraji, Kecamatan Cilongok dengan jumlah peserta yang hadir sebanyak 140 ibu balita yang mempunyai anak stunting. Berdasarkan hasil kuesioner pretest yang telah dibagikan, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Pengetahuan Peserta Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan (Pretest)

Kegiatan yang dilakukan sebelum pemberian pendidikan Kesehatan Adalah mengisi pretest menggunakan lembar kuesioner untuk menilai sejauh mana Tingkat pengetahuan peserta sebelum

diberikan pendidikan Kesehatan. Menurut [14], tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu pengetahuan baik (76-100%); pengetahuan cukup (56-75%); dan pengetahuan kurang (< 56%).



**Gambar 1**  
**Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan**

Tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori pengetahuan cukup sejumlah 71 peserta (50.7%) dan sebagian kecil dalam kategori baik sejumlah 25 peserta (17.9%). Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan peserta berbeda-beda, tergantung dari informasi yang diterima melalui internet.

Penggunaan internet dikalangan ibu-ibu muda menjadi salah satu pendukung dalam memperoleh informasi. Ibu balita yang terpapar informasi melalui internet mempunyai pengetahuan lebih baik dibanding dengan yang kurang mengakses informasi.

## 2. Pendidikan Kesehatan tentang Stunting dan MP ASI Kearifan Lokal

Kegiatan yang dilakukan setelah pretest Adalah pelaksanaan pendidikan kesehatan oleh narasumber yang pakar di bidang MP ASI. Metode yang digunakan yaitu ceramah, diskusi dan tanya jawab. Media yang digunakan meliputi power point, buku saku, LCD, microphone dan dilanjutkan dengan demonstrasi memasak MP ASI kearifan lokal. Menu yang dimasak yaitu opor telur puyuh dan camilan singkong. Menu ini dipilih karena sesuai dengan kemampuan dan ketersediaan sumber protein di Desa Pageraji.

Pemberian media juga dilakukan sebagai materi penunjang agar ibu balita lebih mudah memahami materi edukasi dan lebih tertarik dengan tema yang diangkat. Pada saat kegiatan berlangsung, peserta antusias dan melakukan tanya jawab.

Pendidikan Kesehatan merupakan cara untuk meningkatkan pengetahuan yang didapat dari waktu yang singkat dengan konsep yang mendasari perubahan baik secara individu maupun secara berkelompok [15]. Terdapat beberapa jenis media yang dapat digunakan dalam melakukan promosi kesehatan agar informasi yang disampaikan mudah diterima oleh masyarakat umum [16].

Pendidikan Kesehatan memiliki pengaruh dalam peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. Kegiatan pendidikan Kesehatan dapat dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Metode ceramah ini mudah dijalankan karena penceramah hanya menyampaikan informasi sehingga peserta mempunyai banyak kesempatan untuk memberikan tanggapan [17].

Penggunaan media pada pendidikan kesehatan yaitu media power point, dapat membantu peserta dengan teratur secara terbimbing dalam memperhatikan materi. Power point membuat peserta terlibat dalam penyampaian pendidikan kesehatan, dapat menyampaikan opini masing-masing secara bersama-sama dalam mengemukakan pendapat [18]. Metode demonstrasi melatih keterampilan peserta sehingga dapat lebih memahami dan mempraktekan langsung cara memasak MP ASI yang tepat.

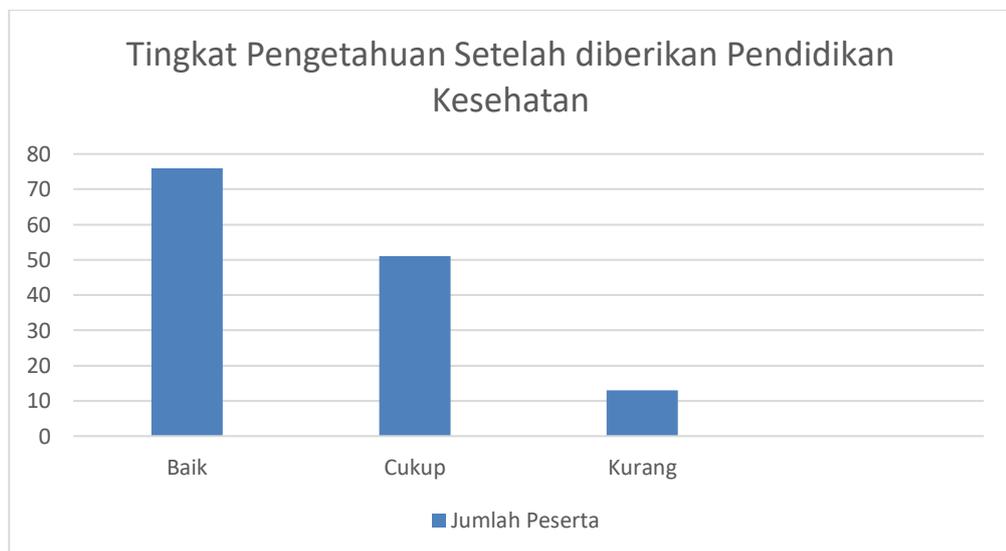




**Gambar 2**  
**Kegiatan Pemberian Pendidikan Kesehatan**

3. Pengetahuan Peserta Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan (posttest)

Sebelum kegiatan ditutup, penulis meminta peserta untuk mengisi kuesioner yang sama (posttest). Pengisian kuesioner berlangsung kurang lebih 15 menit. Berdasarkan jawaban peserta, terjadi peningkatan pengetahuan seperti terlihat pada gambar 3



**Gambar 3**  
**Tingkat Pengetahuan Peserta Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan**

Tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori baik sejumlah 76 peserta (54.3%), disusul dengan kategori cukup sejumlah 51 peserta (36.4%) dan pengetahuan kurang sejumlah 13 peserta (9.3%). Hal ini berarti bahwa, terjadi peningkatan pengetahuan yang awalnya kategori baik sejumlah 17.9% meningkat menjadi 54.3%. Adapun tingkat pengetahuan kurang yang awalnya 31.4% menurun menjadi 9.3%.

Pemberian edukasi menggunakan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab didukung dengan demonstrasi dan buku saku mampu menambah pengetahuan, karena diskusi ini dilakukan secara langsung dengan memberikan motivasi dan interaksi sosial dengan penggunaan teknologi yang baik. Teknologi seperti penampilan layar LCD, power point dan audio visual yang disampaikan narasumber mendukung kemudahan dalam menerima informasi, sehingga edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta [19].

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Hasil kegiatan pendidikan kesehatan yang telah dilakukan antara lain:

1. Kegiatan pendidikan Kesehatan dengan media power point, buku saku dan demonstrasi memasak MP ASI berjalan dengan lancar dan seluruh peserta mengikuti kegiatan dengan antusias
2. Peserta mengajukan pertanyaan dan berdiskusi bersama
3. Adanya peningkatan pengetahuan ibu balita tentang stunting dan MP ASI kearifan lokal yang awalnya sejumlah 17.9% menjadi 54.3% dalam kategori baik.

### **Saran**

Perlu diselenggarakan kegiatan rutin pendidikan kesehatan dengan metode menarik atau kegiatan lain yang positif untuk ibu balita yang mempunyai anak stunting agar tidak terulang pada kehamilan berikutnya. Diharapkan pihak desa bekerjasama dengan bidan untuk membentuk kelas balita agar menjadi wadah peningkatan pengetahuan ibu balita tentang kesehatan balita.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih kami ucapkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Harapan Bangsa yang telah memberikan dana hibah pengabdian dan memfasilitasi kegiatan ini, sehingga kami dapat melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan lancar. Terimakasih juga kami sampaikan kepada para peserta, ibu balita yang telah berpartisipasi dan mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir dengan tertib.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta.
- [2] kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Jakarta.
- [3] Abdat, M., & Chairunas. (2021). Analysis of Status of Oral Stunting in Toddlers and It Relationship with Mother's Parenting. Proceedings of the 2nd Aceh Internasional Dental Meeting 2021.

- [4] Haris, F., Fauziah, V., Octa, Y., Zarya, F., Pranoto, N. W., Rahman, D., Adrian, V., Orhan, B.E., & Karacam, A. (2024). Observation of Stunting Status with The Motor Skills of Toddler Children. *20* (41), 103-111.
- [5] Supriatin, E., Sudrajat, D.A., Annisa, F., & Lindayani, L. (2020). The Effect of Stunting on Cognitive and Motor Development in Toddler Children: Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, *3* (2), 31-41.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Asuh, Pola Makan dan Sanitasi*. Kementerian Kesehatan RI.
- [7] Jasmawati, & Setiadi, R. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Status Gizi Balita. *Mahakam Midwefery Journal*, *5* (2), 99-166.
- [8] Septikasari. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Memengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- [9] Ismanto, H. (2023). Uji Organoleptik Keripik Udang (L. vannmei) Hasil Penggorengan Vakum. *Jurnal AgroSainTa: Widyaiswara Mandiri Membangun Bangsa*, *6* (2), 53-58. <https://doi.org/10.51589/ags.v6i2.3137>.
- [10] Aisyah, N., Hervidea, R., & Kustiani. (2025). Formulasi, Uji Hedonik dan Nilai K Gizi Makro Cookies Ubi Ungu Substitusi Tepung Ikan Lele sebagai Alternatif Makanan Tambahan untuk Mencegah Stunting. *Journal of Citizen Research and Development*.
- [11] Lamusu, D. (2018). Uji Organoleptik Jalangkote Ubi Jalar Ungu (Ipomoea Batatas L.) sebagai Upaya Diversifikasi Pangan. *Jurnal Pengolahan Pangan*, *3* (1), 9-15. <https://doi.org/10.31970/pangan.v3i1.7>.
- [12] Notoadmodjo, S. (2017). *Promosi dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta
- [13] Adnyana, I. M.D.M. (2023). Populasi dan Sampel. *Metode Penelitian Kuantitatif*, *14* (1): 103-116.
- [14] Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- [15] Purbasari, C., Khalid, F., Fadla, M., & Nurwati, B. (2023). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Karies pada Anak-Anak. *EduCurio: Education Curiosity*, *1*(2), 414-419.
- [16] Hamid, A., & Mustofa. (2020). *Media Pembelajaran*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- [17] Admin, & Suryanti, Y. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah dan Leaflet terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, *11*(22). <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i22.118>.
- [18] Wulandari, F., Sukardi, S., & Masyhuri, M. (2022). Pengaruh Model Pembelajaran Inkuiri Terbimbing (Guide Inquiry) Berbantuan Media Power Point terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Siswa. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, *7*(3), 1327-1333. <https://doi.org/10.29303/jipp.v7i3.752>.
- [19] Salsabila. (2019). Edukasi dengan Media Video Animasi dan Powerpoint Sayur dan Buah, *Jurnal Riset Kesehatan*, *11*(1), 183-190.