

Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Remaja Melalui Edukasi Gizi Seimbang Menggunakan Video Animasi

¹Filia Sofiani Ikasari, ²Iis Pusparina

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Stikes Intan Martapura, Banjar, Indonesia

²Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Stikes Intan Martapura, Banjar, Indonesia

Korespondensi: filiasofianikasari@gmail.com

Abstract: Adolescents are the next generation of the nation who will become adults and give birth to the next generation. It is important for adolescent to have the right knowledge and attitudes, especially in fulfilling their nutrition in order to prevent stunting in the future. An initial survey conducted on adolescent at SMP Negeri 3 Martapura found that adolescent' knowledge and attitudes regarding balanced nutrition were still lacking. Animated videos are something that attracts the attention of adolescent, so in this service the service team needs to provide health education about balanced nutrition using animated videos. This service was carried out at SMP Negeri 3 Martapura. The service method is by showing animated video media, then discussions and questions and answers. As a result of this service, students said that their knowledge had increased about balanced nutrition and were committed to implementing it in their daily lives. For teenagers, animated video media can be used to increase teenagers' knowledge and attitudes about balanced nutrition.

Keywords : Balanced Nutrition, Knowledge and Attitudes, Health Education, Adolescents, Animation Video

Abstrak: Remaja merupakan generasi penerus bangsa yang akan menjadi dewasa dan melahirkan generasi penerus selanjutnya. Penting bagi remaja untuk memiliki pengetahuan dan sikap yang benar terutama dalam pemenuhan gizi mereka dalam rangka mencegah *stunting* di kemudian hari. Survei awal yang dilakukan pada remaja di SMP Negeri 3 Martapura mendapatkan hasil bahwa pengetahuan dan sikap remaja terkait gizi seimbang masih kurang. Video animasi merupakan suatu hal yang menarik perhatian remaja, sehingga pada pengabdian ini tim pengabdian perlu memberikan Pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang menggunakan video animasi. Pengabdian ini dilakukan di SMP Negeri 3 Martapura. Metode pengabdian yakni dengan penayangan media video animasi, kemudian diskusi dan tanya jawab. Hasil pengabdian ini, siswa mengatakan bahwa pengetahuannya bertambah tentang gizi seimbang dan berkomitmen untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pada anak usia remaja, dapat menggunakan media video animasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang gizi seimbang.

Kata Kunci : Gizi Seimbang, Pengetahuan dan Sikap, Pendidikan Kesehatan, Remaja, Video Animasi

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa perkembangan transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa¹. Masa remaja merupakan masa yang penting untuk memulai fondasi kesehatan yang baik, sebab pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik, psikososial dan kognitif yang intens². Selama masa remaja, terjadi percepatan pertumbuhan yang terakhir, khususnya pada masa remaja awal yang merupakan masa kritis pertumbuhan fisik yang cepat dan perubahan komposisi tubuh, fisiologi dan endokrin. Pada masa ini pertumbuhan tulang mencapai 45% dan sebesar 15-25% tinggi badan orang dewasa dicapai selama masa remaja ini. Selama percepatan pertumbuhan masa remaja ini, hingga 37% dari total massa tulang dapat terakumulasi. Mengenai perubahan komposisi tubuh, remaja perempuan mulai menyimpan lemak di sekitar payudara, pinggul dan lengan atas, tetapi remaja laki-laki mulai kehilangan lemak dan mengembangkan otot³. Masa remaja adalah masa di mana terjadi perubahan-perubahan dalam kehidupan remaja. Salah satu perubahan yang terjadi adalah perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. Perubahan tersebut memengaruhi kebutuhan remaja akan asupan gizi pada tubuhnya⁴. Jadi, pada masa ini terdapat peluang untuk membentuk adopsi perilaku baru².

Saat ini remaja berisiko mengalami kekurangan gizi. Hal tersebut dikarenakan adanya pertumbuhan dan perkembangan fisik yang cepat pada remaja di masa pubertasnya, sehingga remaja memerlukan gizi yang optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan remaja. Remaja yang mengalami kekurangan nutrisi rentan mengalami hambatan pada periode pertumbuhan dan perkembangannya⁵. Sebagian besar remaja tinggal di negara berkembang⁶. Secara global, lebih dari 3 miliar penduduk dunia, atau hampir dari setengah populasi dunia merupakan penduduk yang berusia di bawah usia 25 tahun⁵. Sebanyak 1,2 miliar dari penduduk yang berusia di bawah usia 25 tahun tersebut merupakan remaja dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun⁵.

Indonesia adalah negara berkembang dengan persentase kelompok usia remaja yang tertinggi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia pada tahun 2020, persentase remaja adalah sebanyak 16,14% dari total penduduk Indonesia. Persentase tersebut merupakan persentase tertinggi untuk kelompok usia penduduk di Indonesia, diikuti oleh kelompok usia sekolah yaitu sebesar 8% dari total penduduk Indonesia⁷.

Besarnya persentase kelompok usia remaja di Indonesia menyiratkan bahwa nutrisi dan kesehatan yang memadai bagi remaja harus menjadi perhatian. Akan tetapi, kesehatan dan kebutuhan remaja serta pelayanan gizi pada remaja masih belum menjadi prioritas⁸. Selain itu, banyak literatur yang menyebutkan bahwa menemukan cara untuk mencapai kesehatan dan gizi yang optimal bagi kelompok remaja masih menjadi tantangan utama⁹.

Kekurangan gizi adalah salah satu masalah kesehatan universal yang paling signifikan meningkatkan beban kesehatan global¹⁰. Kurang gizi adalah isu kesehatan yang masih menjadi perhatian di seluruh dunia, karena hingga 50% dari semua remaja mengalami masalah gizi dan jumlahnya signifikan terutama di negara-negara berpenghasilan rendah. Salah satu kontributor penting terhadap kekurangan gizi pada remaja adalah kebiasaan makan remaja yang perlu mendapat perhatian khusus. Hal tersebut dibuktikan dengan pola makan remaja di negara-negara dengan sumber daya terbatas umumnya minim gizi. Misalnya, di kalangan pelajar remaja, hanya 34% remaja yang mengonsumsi buah dan hanya 21% saja remaja yang mengonsumsi sayuran sebanyak satu kali sehari¹⁰.

Stunting adalah salah satu dampak paling umum dari kekurangan gizi kronis di dunia. Kasus *stunting* di Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan keempat tertinggi setelah Negara Timor Leste, Laos dan Kamboja¹¹. Prevalensi *stunting* berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 adalah 30,8%¹², prevalensi tersebut mengalami penurunan pada tahun 2019 menjadi 27,7% dan menurun lagi pada tahun 2021 menjadi 24,4%¹³. Penurunan prevalensi tersebut perlu diapresiasi namun tetap saja *stunting* tetap ada dan masih menjadi masalah nasional sebab dapat berdampak pada Kesehatan generasi bangsa dan berdampak pada keuangan negara¹⁴.

Prevalensi remaja *stunting* di Indonesia adalah 18,5%. Hasil RISKESDAS tahun 2018 tentang *stunting* pada remaja di Kalimantan Selatan adalah sebesar 24%, prevalensi tersebut melebihi prevalensi *stunting* nasional. Kalimantan Selatan menduduki peringkat kesembilan sebagai provinsi dengan kasus *stunting* tertinggi dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia¹¹. Prevalensi *stunting* di beberapa kabupaten di Indonesia mengalami kenaikan yang signifikan, salah satunya di Kabupaten Banjar. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Banjar meningkat dari 17,68% pada tahun 2021 menjadi 24,6% di tahun 2022^{11,13,15}. Kecamatan Martapura merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Banjar. Kecamatan Martapura memiliki kepadatan penduduk yang paling tinggi dibandingkan dengan kecamatan lainnya yang berada di Kabupaten Banjar dengan kepadatan penduduk mencapai 20,14%¹⁶.

Stunting dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan pada remaja. Dampak pada pertumbuhan akibat *stunting* adalah perawakan tubuh remaja yang lebih pendek daripada remaja seusianya, selain itu remaja berisiko menderita obesitas, dan penurunan status kesehatan. Dampak *stunting* bagi perkembangan remaja diantaranya adalah penurunan prestasi dan kapasitas belajar serta penurunan produktifitas remaja¹⁷. Pemerintah Indonesia berupaya menurunkan angka kejadian *stunting* dengan cara melakukan pencegahan. Upaya pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan meningkatkan status gizi remaja wanita dan wanita usia subur, pemberian asupan yang tepat pada bayi dan anak, meningkatkan akses air bersih dan sanitasi yang memadai, vaksinasi dan penanganan pada penyakit menular¹⁸.

Pemerintah Indonesia telah menyadari bahwa *stunting* juga dipengaruhi oleh aspek perilaku, yakni perilaku orang tua dalam memberikan makan kepada balita, mengingat pemberian makanan yang benar pada balita merupakan salah satu cara mencegah *stunting*. Berdasarkan hal tersebut maka dapat dipahami bahwa perilaku dalam memberikan makan yang benar pada anak merupakan hal yang perlu menjadi perhatian. Selain itu, orang tua yang sehat dapat melahirkan anak yang sehat, sehingga penting bagi calon orang tua untuk mempersiapkan kesehatannya sebelum memiliki anak. Remaja merupakan generasi penerus bangsa yang suatu saat akan menjadi orang tua, sehingga penting bagi remaja untuk memiliki pengetahuan dan sikap yang benar terutama dalam pemenuhan gizi mereka dalam rangka mencegah *stunting* di kemudian hari. Peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja dapat dilakukan salah satunya melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja terhadap gizi seimbang¹⁹.

Perkembangan dunia digital saat ini telah berpengaruh secara signifikan terhadap dunia pembelajaran, salah satunya terhadap media pembelajaran. Media pembelajaran adalah bahan, alat atau teknik yang digunakan dalam kegiatan belajar dengan maksud agar proses interaksi komunikasi edukatif antara pendidik dan peserta didik dapat berlangsung secara tepat guna dan berdaya guna²⁰. Terdapat beberapa media pembelajaran salah satunya yaitu video, penggunaan media video dalam proses pembelajaran dirasa sangat tepat untuk menyampaikan pesan atau materi pembelajaran²¹.

Media pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan kegiatan pembelajaran akan menciptakan suatu kegiatan pembelajaran yang efektif dan efisien sehingga materi yang disampaikan oleh pengajar kepada peserta didik bisa diserap secara optimal²². Pada remaja, video merupakan sesuatu hal yang menarik perhatian²¹. Hasil penelitian sebelumnya oleh Tim Peneliti Divisi Keperawatan Anak yang berjudul "Media Video Animasi Meningkatkan Sikap Remaja tentang Gizi Seimbang Dalam Rangka Mencegah *Stunting*". Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa diperoleh peningkatan skor yang signifikan pada variabel sikap remaja setelah diberikan intervensi penayangan video "Yuk Kita Sadar Gizi". Hal tersebut dapat dimaknai bahwa sikap remaja pada kelompok intervensi menjadi lebih baik setelah diberikan intervensi.

Hasil survei yang dilakukan oleh tim pengabdian kepada sebanyak 30 orang siswa di SMP Negeri 3 Martapura tentang pengetahuan dan sikap siswa perihal konsep gizi seimbang diperoleh hasil bahwa sebanyak 66,7% siswa memiliki pemahaman bahwa dalam sekali makan, hanya perlu ada nasi dan lauk saja. Selain itu, sebanyak 23,34% siswa memiliki pemahaman bahwa dalam satu hari, mereka hanya perlu makan sebanyak 2 kali sehari saja, serta asupan protein seperti ikan, ayam dan telur tidak perlu dimakan setiap hari, selain itu, sayur dan buah-buahan hanya perlu dimakan sesekali saja. Hasil survei pada sikap siswa sejalan dengan hasil temuan dari pengetahuan siswa tentang gizi seimbang, diantaranya sebanyak 57,5% siswa setuju dengan pernyataan "bagi saya, makan nasi dan lauk saja sudah cukup untuk memenuhi

gizi saya.” Selain itu sebanyak 57,5% siswa juga setuju dengan pernyataan “saya hanya menimbang berat badan jika sedang penasaran saja”. Berdasarkan hasil survei tersebut dapat diketahui bahwa pengetahuan dan sikap siswa SMP Negeri 3 Martapura tentang gizi seimbang masih kurang. Berdasarkan hasil riset dan hasil survei yang telah dilaksanakan, maka Tim perlu melakukan pengabdian kepada masyarakat untuk mencegah *stunting* melalui edukasi gizi seimbang menggunakan media video animasi.

METODE

Metode pengabdian masyarakat ini dengan metode pendidikan kesehatan menggunakan video animasi tentang gizi seimbang, diskusi dan tanya jawab kepada SMP Negeri 3 Martapura, berikut kami lampirkan agenda kegiatan pengabdian.

Tabel 1: Rencana Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
5 Menit	Pembukaan: 1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan 3. Melakukan kontrak waktu pada peserta pendidikan kesehatan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan
5 menit	Pelaksanaan: Menayangkan video animasi tentang gizi seimbang	Menyimak dan memperhatikan
30 menit	Evaluasi: Meminta kepada peserta pendidikan kesehatan untuk menyebutkan kembali tentang: 1. Berapa kali dalam sehari sebaiknya remaja makan? 2. Apakah asupan protein seperti telur, daging ayam, daging ikan dan lain-lain perlu dimakan setiap hari? 3. Apakah buah-buahan harus dimakan setiap hari? 4. Manakah porsi yang lebih banyak, apakah sayuran atau lauk dalam satu piring sekali makan? 5. Apakah berat badan perlu ditimbang secara berkala?	Menjawab pertanyaan dan bertanya kembali untuk klarifikasi
5 menit	Penutup: 1. Mengucapkan terima kasih atas perhatian dan antusiasme peserta pendidikan kesehatan 2. Mengucapkan salam	Menjawab salam

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan penyusunan proposal pengabdian kepada masyarakat dan seminar proposal. Tim pengabdian kepada masyarakat Divisi Keperawatan Anak Stikes Intan Martapura juga menyiapkan media video animasi yang berjudul “Yuk Kita Sadar Gizi” dan menyiapkan Satuan Acara Penyuluhan (SAP). Selain itu Tim Pengabdian Divisi Keperawatan Anak juga mempersiapkan perizinan kegiatan pengabdian kepada Kepala SMP Negeri 3 Martapura.

Tahap Pelaksanaan

Tim Pengabdian Divisi Keperawatan Anak menyampaikan tujuan kegiatan pengabdian masyarakat dan prosesnya pada Wali Kelas dan siswa yang hadir di kelas. Setelah menyampaikan tujuan, tim pengabdian kemudian memberikan edukasi tentang gizi seimbang dalam rangka mencegah *stunting* melalui penayangan video "Yuk Kita Sadar Gizi". Setelah siswa diberikan edukasi, Tim Pengabdian Divisi Keperawatan Anak kemudian melaksanakan diskusi tanya jawab kepada siswa untuk melakukan evaluasi dari pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang yang diberikan.



Gambar 1 & 2: Kegiatan Pendidikan Kesehatan Melalui Penayangan Video Animasi "Yuk Kita Sadar Gizi" kepada Siswa SMP Negeri 3 Martapura

Hasil diskusi tanya jawab yang dilaksanakan dengan peserta memperoleh hasil bahwa peserta pendidikan kesehatan sangat antusias dengan materi yang disampaikan. Hal tersebut dibuktikan dengan banyaknya peserta yang mengangkat tangan ingin menjawab, ketika Tim Pengabdian mengajukan pertanyaan kepada peserta. Peserta pendidikan kesehatan menyatakan bahwa sebelumnya mereka memahami bahwa lauk pauk yang berasal dari protein hewani seperti telur, daging ayam, daging ikan dan sebagainya, tidak perlu dikonsumsi setiap hari. Begitu juga dengan buah-buahan dan sayur-sayuran yang sebelumnya peserta ketahui tidak perlu dikonsumsi setiap hari. Peserta juga menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui pentingnya memantau berat badan secara berkala setiap bulan, padahal hal tersebut penting untuk memantau status gizi remaja.

Berdasarkan konsep gizi seimbang yang tertera dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang pedoman gizi seimbang²³, anak usia remaja perlu mengonsumsi lauk pauk yang berasal dari protein hewani setiap hari. Selain itu anak usia remaja perlu mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan setiap hari. Selain itu remaja juga perlu dipantau berat badannya secara berkala setiap bulan untuk mencegah terjadinya kekurangan maupun kelebihan berat badan.

Berdasarkan hasil observasi, remaja yang merupakan peserta pendidikan kesehatan sangat antusias dalam menyaksikan video animasi "Yuk Kita Sadar Gizi". Hal tersebut dikarenakan dalam penyampaian materi menggunakan video animasi. Media video animasi yang digunakan merupakan video animasi yang

dibuat oleh Tim Pelaksana Pengabdian berdasarkan pedoman gizi seimbang yang disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh remaja. Video animasi dirancang sedemikian rupa agar menarik untuk disimak oleh remaja dengan durasi yang tidak terlalu lama, yakni selama 5 menit saja.

Media video animasi memiliki pengaruh terhadap peningkatan sikap remaja tentang gizi seimbang. Peningkatan sikap remaja dapat disebabkan oleh pengetahuan yang diterima remaja cukup baik sehingga menimbulkan reaksi positif terhadap sikap. Selain itu, penggunaan media yang tepat juga menjadi faktor penting dalam pendidikan kesehatan. Media yang digunakan merupakan media yang audiovisual yang memudahkan remaja dalam memahami informasi yang rumit. Pengabdian masyarakat ini merupakan penerapan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ikasari, Pusparina dan Irianti²⁴ yang berjudul media video animasi meningkatkan sikap remaja tentang gizi seimbang dalam rangka mencegah *stunting*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa media video animasi berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang gizi seimbang. Hasil penelitian lainnya, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Widhi dan Alamsyah²⁵ memperoleh hasil bahwa intervensi pendidikan gizi, salah satunya menggunakan video memiliki dampak terhadap peningkatan sikap remaja tentang gizi seimbang. Pemberian pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang harus memerhatikan media yang sesuai dengan usia remaja dan juga sesuai zaman, sehingga remaja dapat fokus dalam menerima materi²⁵.

KESIMPULAN

Pentingnya dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media pendidikan yang tepat. Pada anak usia remaja, dapat menggunakan media video animasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang gizi seimbang dalam rangka mencegah *stunting*, sehingga kami merekomendasikan kepada tenaga kesehatan yang ingin meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja, agar menggunakan video animasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Pihak SMP Negeri 3 Martapura, Siswa SMP Negeri 3 Martapura dan seluruh pihak yang terlibat, yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu pada pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Isroani F, Mahmud S, Qurtubi A, Pebriana PH, Karim AR, Yuwansyah Y, Yetty R, et al. Psikologi Perkembangan. Penerbit Mitra Cendekia Medika: Sumatra Barat; 2023.
2. Damitie K, Prasad RPCJ, Asres DT, Hayat A, Eyerusalem W. Prevalence and associated factors of stunting and thinness among adolescent students in Finote Selam Town, Northwest Ethiopia. *J Heal Popul Nutr.* 2021;40.
3. Bogin B, Varea C, Hermanussen M, Scheffler C. Human life course biology: A centennial perspective of scholarship on the human pattern of physical growth and its place in human biocultural evolution. *Am J Biol Anthropol.* 2018;165(4):834–54.
4. Boyle MA, Holben DH. Community nutrition in action: An Entrepreneurial approach. 6th ed. USA: Wadsworth Cengage Learning; 2013.
5. Haques A, Wahid BZ, Khanam TM, Farzana FD, Ali M, Naz F, et al. Stunting status of ever-married adolescent mothers and its association with childhood stunting with a comparison by geographical region in Bangladesh. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(11):6748.
6. Global Panel on Agriculture and Food Systems For Nutrition. Food systems and diets: Facing the challenges of the 21st century. 2016.

7. Badan Pusat Statistik. Jumlah penduduk hasil SP2020 laki-laki menurut wilayah, kelompok umur (orang), 2020. Indonesia; 2020.
8. Keats EC, Rappaport A, Jain R, Oh C, Shah S, Bhutta ZA. Diet and eating practices among adolescent girls in low-and middle-income countries: A systematic review. Spring. 2018;
9. World Health Organization. Evaluating implementation of the WHO set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. 2018.
10. Ashebir KW, Ayele BY. Magnitude of stunting and associated factors among adolescent students in Legehida District, Northeast Ethiopia. *J Nutr Metab.* 2021;2021.
11. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta; 2018.
12. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta; 2018.
13. Studi Status Gizi Indonesia. Mengenal Studi Status Gizi Indonesia 2021 [Internet]. Jakarta; 2021. Available from: <https://cegahstunting.id/berita/mengenal-studi-status-gizi-indonesia-2021/>
14. World Health Organization. Levels and Trends in Child malnutrition. 2016.
15. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
16. Badan Pusat Statistik Kabupaten Banjar. Distribusi dan kepadatan penduduk menurut kecamatan di Kabupaten Banjar, 2017. Martapura; 2017.
17. Daru ASA, Hidayati L. Perbedaan asupan zat besi (Fe) dan kadar Hb pada remaja putri stunting dan nonstunting di SMP Negeri 1 Nguter. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017.
18. Bertalina B, P.R A. Hubungan Asupan Gizi, Pemberian Asi Eksklusif, dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (Tb/U) Balita 6-59 Bulan. *J Kesehat.* 2018;9(1):117.
19. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Cegah stunting dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi. Jakarta; 2018.
20. Zulherman, Iba K, Paramita AA, Aji GB. The influence of the question box media assisted teams games tournament model on science learning outcomes at elementary school. *Sekol Dasar Kaji Teor dan Prakt Pendidik.* 2021;30(1):88–96.
21. Pranata K, Dewi HL, Zulherman. Efektivitas video animasi berbasis animaker terhadap perilaku hidup bersih dan sehat siswa sekolah dasar. *J Tunas Bangsa.* 2022;9(1):11–7.
22. Feri A, Zulherman. Analisis kebutuhan pengembangan media pembelajaran IPA berbasis nearpod. *J Ilm Pendidik dan Pembelajaran.* 2021;5(3).
23. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Gizi Seimbang. 2014.
24. Ikasari FS, Pusparina I, Irianti D. (2024). Media video animasi meningkatkan sikap remaja tentang gizi seimbang dalam rangka mencegah *stunting*. *MPPKI.* 2024;7(1):185-193.
25. Widhi AS, Alamsyah PR. Pendidikan gizi terhadap pengetahuan, sikap dan praktik sarapan pada siswa SMP IT Nurul Fajar Cikarawang. *Nutrition Scientific Journal.* 2022;1(1):41- 51.