

Pengaruh Penyuluhan Media Edukasi Lembar Balik HEBAT Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Balita Underweight Di Puskesmas Kepil II Wonosobo

Raissa Nismara^{1*}, Siti Fadhilatun Nashriyah², Agung Nugroho³

^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: raissanismarawsb@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *Underweight* merupakan salah satu masalah gizi yang masih menjadi perhatian di Indonesia karena dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita. Prevalensi di Indonesia sebesar 17,1% dan di Jawa Tengah sebesar 15,2%. Di Kabupaten Wonosobo, prevalensi *underweight* mencapai 8,7%. Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemberian makan berperan penting dalam upaya pencegahan dan penanganan balita *underweight*. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui penyuluhan menggunakan media edukasi yang menarik dan mudah dipahami seperti lembar balik HEBAT (Hempas Kurang Berat dengan Gizi Tepat). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan media edukasi lembar balik HEBAT terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu balita *underweight* di Puskesmas Kepil II Wonosobo. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain true experiment dengan pendekatan two group pretest-posttest design. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini dilakukan terhadap 24 responden di wilayah kerja Puskesmas Kepil II Wonosobo. Analisis data dilakukan menggunakan *paired sample t-test* untuk data yang berdistribusi normal dan *wilcoxon signed rank Test* untuk data yang tidak berdistribusi normal. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok media lembar balik tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ($p=0,689$), sikap ($p=0,957$) dan perilaku ($p=0,663$) ibu balita *underweight*. Pada kelompok media powerpoint (PPT), tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ($p=0,087$) dan sikap ($p=0,527$). Namun, terdapat pengaruh yang signifikan pada penggunaan media PPT terhadap perilaku ibu balita *underweight* dengan nilai $p=0,027$ ($p<0,05$).

Kata kunci: Balita *Underweight*; Pengetahuan Ibu; Sikap Ibu; Perilaku Ibu; Media Edukasi.

Abstract

Background: *Underweight* remains one of the nutritional problems of concern in Indonesia because it can hinder the growth and development of children under five years of age. The prevalence of *underweight* in Indonesia is 17.1%, while in Central Java it is 15.2%. In Wonosobo Regency, the prevalence of *underweight* reaches 8.7%. Mothers' knowledge, attitudes, and practices regarding child feeding play an important role in the prevention and management of *underweight* toddlers. One effort that can be implemented is nutrition counseling using attractive and easy-to-understand educational media such as the HEBAT flipchart (Hempas Kurang Berat dengan Gizi Tepat). **Objective:** This study aimed to determine the effect of counseling using the HEBAT flipchart educational media on the knowledge, attitudes, and practices of mothers with *underweight* toddlers at Kepil II Primary Health Center, Wonosobo. **Methods:** This study employed a true experimental design with a two-group pretest-posttest approach. Samples were selected using a total sampling technique. The study involved 24 respondents in the working area of Kepil II Primary Health Center, Wonosobo. Data were analyzed using the Paired Sample t-test for normally distributed data and the Wilcoxon Signed Rank Test for non-normally distributed data. **Results:** The results showed that in the flipchart media group, there was no significant effect on the knowledge ($p=0.689$), attitudes ($p=0.957$), and practices ($p=0.663$) of mothers with *underweight* toddlers. In the PowerPoint (PPT) group, there was no significant effect on knowledge ($p=0.087$) and attitudes ($p=0.527$). However, there was a significant effect of using PPT media on the practices of mothers with *underweight* toddlers with a p-value of 0.027 ($p<0.05$).

Keywords: *Underweight* Toddlers; Maternal Knowledge; Maternal Attitudes; Maternal Practices; Educational Media.

1. PENDAHULUAN

Underweight hingga saat ini masih menjadi salah satu permasalahan gizi yang belum sepenuhnya teratasi, baik di Indonesia maupun di tingkat global. Sekitar 13% balita (± 45 juta anak) di dunia mengalami *underweight* pada tahun 2022 (WHO, 2023). Prevalensi balita *underweight* berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 tercatat sebesar 16,9% (Kemenkes, 2025). Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi balita *underweight* berdasarkan data SSGI tahun 2024 tercatat sebesar 15% (Kemenkes, 2025). Prevalensi balita *underweight* di Kabupaten Wonosobo sebesar 18,1 %, sedangkan prevalensi di Puskesmas Kepil II menunjukkan balita *underweight* (BB/U) sebesar 10,5%. Meskipun prevalensi *underweight* di Puskesmas Kepil II 10,5% lebih rendah dibandingkan kabupaten, provinsi, dan nasional, angka tersebut tetap termasuk masalah kesehatan masyarakat karena $\geq 10\%$. *Underweight* merupakan salah satu indikator masalah gizi yang menggambarkan kondisi kekurangan asupan zat gizi dan dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan serta kesejahteraan populasi secara keseluruhan, yang ditetapkan berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dengan nilai Z-score kurang dari -2 standar deviasi (< -2 SD) (Rahmawati et al., 2023).

Underweight pada balita dapat menimbulkan dampak buruk baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Pada jangka pendek, kondisi ini dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik anak karena asupan energi dan zat gizi yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh (Pasiakan & Wisnuwardi, 2025). Selain itu, balita *underweight* juga berisiko mengalami penurunan kemampuan kognitif akibat terganggunya perkembangan otak pada masa pertumbuhan. Daya tahan tubuh yang menurun membuat anak lebih rentan terhadap penyakit infeksi seperti diare dan ISPA (Rahmawati, 2023). Jika kondisi ini berlangsung terus-menerus, maka gangguan pertumbuhan dapat menjadi semakin berat dan sulit diperbaiki. Dalam jangka panjang, *underweight* pada masa balita berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gangguan metabolik di kemudian hari. Kondisi tersebut dapat berkembang menjadi penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung dan stroke saat usia dewasa (Nisa, 2024).

Underweight dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang bersifat langsung, faktor tidak langsung dan faktor dasar. Faktor dasar meliputi sumber daya dan norma. Faktor langsung meliputi pola makan dan pola pengasuhan (UNICEF, 2020). Pada pola konsumsi makanan yang kurang bervariasi dan tidak sesuai dengan kebutuhan energi-protein harian berkontribusi secara signifikan terhadap kejadian *underweight* pada balita (Putri, 2023). Pada pola asuh mencerminkan pada praktik ibu dalam pemberian makanan sehari-hari berhubungan secara signifikan dengan kejadian *underweight*. Pengasuhan yang responsif dan tepat berkontribusi terhadap perbaikan status gizi, sedangkan pola asuh yang kurang memadai meningkatkan risiko *underweight* (Karimah et al., 2024). Faktor tidak langsung asupan, praktik pemberian makan dan pelayanan (UNICEF, 2020). Pada pelayanan terdiri dari pelayanan kesehatan, lingkungan dan pendidikan. Pendidikan orang tua mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku ibu sehingga balita dari orang tua dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih berisiko mengalami *underweight* karena kurangnya pemahaman mengenai gizi seimbang dan kebutuhan nutrisi anak. Upaya pencegahan terhadap peningkatan kasus *underweight* perlu dilakukan melalui edukasi salah satunya berupa edukasi HEBAT (hempas kurang berat dengan gizi tepat) untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku orang tua (Nasrianti, 2024).

Salah satu program pemerintah agar tercapainya target yaitu dengan dilaksanakan kegiatan posyandu secara rutin. Pada kegiatan posyandu dilakukan penimbangan secara rutin setiap bulan dengan memantau indikator berat badan menurut umur (BB/U) (Djamaluddin et al., 2023). Pemantauan tumbuh kembang balita melalui kegiatan posyandu melibatkan

penyuluhan gizi, pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan sebagai kegiatan yang penting dalam upaya perbaikan status gizi anak (Sianturi, 2022). Ada juga program pemerintah lain yaitu dengan adanya program pemberian makanan tambahan (PMT) untuk meningkatkan berat badan balita (Dian Rahmawati, 2023). Program ini telah diterapkan diberbagai daerah, termasuk di Puskesmas Kepil II Wonosobo. Wilayah Puskesmas Kepil II melaksanakan program posyandu dengan mencatat dan memantau pertumbuhan melalui Kartu Menuju Sehat (KMS) dari hasil penimbangan dicatat dan dianalisis untuk melihat pertumbuhan balita. Puskesmas Kepil II juga menyelenggarakan pertemuan rutin setiap bulan yang diisi dengan arahan serta penyuluhan gizi kepada ibu balita sebagai bentuk edukasi dan pendampingan. Langkah ini merupakan upaya untuk mengatasi masalah gizi *underweight* pada anak.

Beberapa penelitian telah mengkaji pengaruh media edukasi terhadap pengetahuan gizi ibu balita, seperti penggunaan lembar balik. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan. Penelitian di SMAN 11 Banda Aceh (Siti Aisyah & Andriani, 2023), Puskesmas Tanjung (Sastrawan, 2021), Posyandu Sanden Kota Magelang (Devi et al., 2024), Posyandu Anggrek 2 Karawang (Amalia et al., 2024) menunjukkan bahwa media lembar balik berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan ibu balita. Namun sebagian besar hanya menitik beratkan pada menggunakan media tunggal dan dilakukan di lokasi yang berbeda, sehingga belum memberikan gambaran khusus tentang efektivitas media edukasi di Puskesmas Kepil II Wonosobo. Seiring perkembangan waktu, diperlukan penelitian dengan data yang lebih terbaru agar intervensi dapat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat saat ini. Diharapkan penelitian dapat memberikan kontribusi yang lebih baik bagi upaya penanganan balita *underweight* di masyarakat. Dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh media edukasi lembar balik dalam penanganan balita *underweight* terhadap pengetahuan, sikap, perilaku pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kepil II Wonosobo.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *true eksperimen* dengan desain *two group pre-test and post-test*. Intervensi dilakukan pada dua kelompok, yaitu kelompok pertama yang diberikan penyuluhan menggunakan media edukasi lembar balik dan kelompok kedua menggunakan media powerpoint, sedangkan variabel terikat yang diukur meliputi pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu balita dalam penanganan *underweight*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita status gizi *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Kepil II Wonosobo. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*, seluruh populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian. Jumlah sampel sebanyak 24 responden, kemudian dibagi secara acak menjadi dua kelompok yang masing masing terdiri dari 12 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*, sedangkan kriteria eksklusinya adalah responden yang tidak mengikuti seluruh rangkaian kegiatan intervensi dari awal hingga akhir.

Kelompok intervensi penyuluhan menggunakan media lembar balik HEBAT (hempas berat dengan gizi tepat) dengan ukuran A3 yang disusun untuk ibu balita *underweigh*, sedangkan kelompok pembanding menggunakan media powerpoint. Materi penyuluhan pada kedua kelompok sama, meliputi pengertian *underweight*, tanda dan faktor penyebab *underweight*, dampak *underweight*, pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang mencakup tekstur, porsi, frekuensi, dan variasi makanan, jenis makanan yang perlu dibatasi, strategi mengatasi gerakan tutup mulut (GTM), serta tips meningkatkan berat badan balita. Penyuluhan dilakukan secara tatap muka dalam satu kali pertemuan selama sekitar 30–45 menit. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar balik, perangkat powerpoint, dan kuesioner yang

telah dinyatakan valid dan reliabel. Kuesioner pengetahuan terdiri atas 15 pertanyaan dengan skala interval (skor 0-15; benar=1, salah=0). Kuesioner sikap terdiri atas 10 pernyataan (skor 10-40) menggunakan skala Likert 1-4 (Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju), pada nomor 5 dan 7 terdiri dari pertanyaan *unfavorable* dilakukan *reverse scoring*. Kuesioner perilaku terdiri atas 10 pernyataan (skor 10-40) dengan skala Likert 1-4 (Selalu, Sering, Kadang-kadang, Tidak Pernah), pada nomor 8 terdiri dari pertanyaan *unfavorable* dilakukan *reverse scoring*.

Penelitian diawali dengan pengurusan izin penelitian di Puskesmas Kepil II Kabupaten Wonosobo. Selanjutnya responden direkrut sesuai kriteria peneliti. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahap. Tahap awal berupa perizinan dan pengisian data diri serta kuesioner *pre-test* untuk variabel pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum diberikan penyuluhan berdurasi 15-20 menit secara tatap muka. Tahap kedua berupa pelaksanaan edukasi penyuluhan tatap muka satu kali pertemuan selama 30-45 menit. Tahap ketiga berupa pengisian kuesioner *post-test* untuk variabel pengetahuan langsung setelah penyuluhan, sedangkan *post-test* untuk variabel sikap dan perilaku dilakukan melalui WhatsApp dua minggu pasca-intervensi. Analisis data menggunakan STATA 14. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi nilai pengetahuan, sikap, serta perilaku dalam bentuk rerata, standar deviasi, frekuensi, dan persentase. Sebelum dilakukan analisis bivariat, data diuji normalitas menggunakan uji *shapiro wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50 responden. Data yang berdistribusi normal dianalisis menggunakan *paired t-test*, sedangkan data yang tidak berdistribusi normal dianalisis menggunakan *wilcoxon signed-rank test*. Penelitian ini telah diperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan No. 2366 / KEP-UNISA / IV /2026

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian terbagi menjadi 2 kelompok yaitu responden pada kelompok pertama yang diberikan intervensi edukasi dengan lembar balik dan kelompok kedua yang diberikan edukasi dengan intervensi PPT dengan masing masing 12 responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik		Kelompok 1		Kelompok 2	
		Lembar Balik		PPT	
		n	%	n	%
Usia ibu	Remaja Akhir (17-25)	2	16.7	3	25
	Dewasa Awal (26-35)	4	33.3	9	75
	Dewasa Akhir (36-45)	6	50	-	-
	Lansia Awal (46-55)	-	-	-	-
Tingkat pendidikan ibu	Tidak sekolah	-	-	-	-
	SD	5	41.7	4	33.3
	SMP	3	25	6	50
	SMA/SMK	4	33.3	2	16.7
	Perguruan tinggi	-	-	-	-
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	9	75	11	91.7
	Bekerja	3	25	1	8.3
Jumlah Anggota Keluarga	3 orang	6	50	3	25
	4 orang	1	8.3	5	41.7
	5 orang	4	33.3	4	33.3
	6 orang	1	8.3	-	-

Karakteristik		Kelompok 1		Kelompok 2	
		Lembar Balik		PPT	
		n	%	n	%
Pendapatan keluarga	Rendah (<1.500.00)	5	41.7	8	66.7
	Sedang (1.500.000-2.500.000)	4	33.3	2	16.7
	Tinggi (2.500.000-3.500.000)	2	16.7	1	8.3
	Sangat Tinggi (>3.5000.00)	1	8.3	1	8.3
Jenis kelamin anak	Laki laki	4	33.3	7	58.3
	Perempuan	8	66.7	5	41.7
Usia anak	<1 tahun	-	-	-	-
	1-2 tahun	5	41.7	5	41.7
	3-4 tahun	6	50	4	33.3
	5 tahun		8.3	3	25

Berdasarkan tabel 1, responden penelitian pada kelompok pertama didominasi sebagian besar ibu berada pada kelompok usia dewasa akhir (36–45 tahun), yaitu sebanyak 50%. Pendidikan terakhir responden didominasi oleh lulusan SD (42%) dan sebagian besar ibu tidak bekerja (75%). Berdasarkan jumlah anggota keluarga, mayoritas responden memiliki tiga anggota keluarga (50%), dengan pendapatan keluarga sebagian besar kurang dari Rp1.500.000 per bulan (42%). Sementara itu, karakteristik anak menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan (66,67%) dan sebagian besar berusia 3–4 tahun (50%).

Responden penelitian pada kelompok kedua didominasi sebagian besar ibu berada pada kelompok usia dewasa awal (26–35 tahun), yaitu sebanyak 75%. Pendidikan terakhir responden didominasi oleh lulusan SMP (50%) dan sebagian besar ibu tidak bekerja (92%). Berdasarkan jumlah anggota keluarga, mayoritas responden memiliki empat anggota keluarga (42%), dengan pendapatan keluarga sebagian besar kurang dari Rp1.500.000 per bulan (67%). Sementara itu, karakteristik anak menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin laki-laki (58%) dan sebagian besar berusia 1–2 tahun (42%).

Tabel 2. Analisis pengaruh penyuluhan edukasi kelompok 1 (lembar balik) terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku responden

Variabel		Mean	Median	Min	Max	SD	p-value
Lembar Balik							
Pengetahuan	Pretest	12.58	13	7	15	1.97	0.682
	Posttest	12.66	13	9	14	1.66	
Sikap	Pretest	35.16	35	32	39	2.12	0.957
	Posttest	35.58	36.5	30	38	2.74	
Perilaku	Pretest	35.25	37	27	40	4.90	0.663
	Posttest	35.91	37	25	40	4.23	

Berdasarkan tabel 2, uji normalitas menggunakan *shapiro wilk* didapatkan hasil data tidak terdistribusi normal pada variabel pengetahuan ($p = 0,007$ pada data pretest dan $p = 0,004$ pada data posttest) dan perilaku ($p = 0,165$ pada data pretest dan $p = 0,012$ pada data posttest). Pada variabel pengetahuan dan perilaku yang dianalisis menggunakan uji *wilcoxon signed rank*, nilai median setelah penyuluhan edukasi menggunakan media lembar balik mengalami peningkatan sangat kecil dibandingkan sebelum intervensi. Hasil uji *wilcoxon signed rank* menunjukkan bahwa perubahan tersebut tidak signifikan, dengan nilai $p = 0,682$ ($p > 0,05$) pada variabel pengetahuan dan $p = 0,663$ ($p > 0,05$) pada variabel perilaku. Sementara itu, uji

normalitas menggunakan *shapiro wilk* didapatkan hasil data terdistribusi normal pada variabel sikap ($p = 0,210$ pada data pretest dan $p = 0,904$ pada data posttest). Variabel sikap dianalisis menggunakan *paired t-test*, nilai mean meningkat, namun peningkatan tersebut juga tidak signifikan secara statistik dengan nilai $p = 0,957$ ($p > 0,05$). Dengan demikian, penyuluhan edukasi menggunakan media lembar balik belum memberikan perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap, maupun perilaku responden.

Tabel 3. Analisis pengaruh penyuluhan edukasi kelompok 2 (PPT) terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku responden

Variabel		Mean	Median	Min	Max	SD	P-value
PPT							
Pengetahuan	Pretest	12.08	12	11	14	0.99	0.087
	Posttest	12.75	13	10	14	1.35	
Sikap	Pretest	35.16	36.5	27	40	4.13	0.527
	Posttest	35.25	35.5	30	40	3.88	
Perilaku	Pretest	32.75	32.5	29	37	2.76	0.027
	Posttest	35.08	35.5	31	40	3.23	

Berdasarkan tabel 3, uji normalitas menggunakan *shapiro wilk* didapatkan hasil data terdistribusi normal pada variabel pengetahuan ($p = 0,325$ pada data pretest dan $p = 0,079$ pada data posttest) dan perilaku ($p = 0,374$ pada data pretest dan $p = 0,082$ pada data posttest). Variabel pengetahuan dan perilaku yang dianalisis menggunakan *paired t-test*, nilai mean sama sama meningkat, namun pada pengetahuan peningkatan tersebut tidak signifikan secara statistik dengan nilai $p = 0,087$ ($p > 0,05$). Pada variabel perilaku hasil uji menunjukkan bahwa peningkatan tersebut signifikan secara statistik dengan nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$).

Sementara itu uji normalitas menggunakan *shapiro wilk* didapatkan hasil data tidak terdistribusi normal pada variabel sikap ($p = 0,873$ pada data pretest dan $0,016$ pada data posttest). Variabel sikap yang dianalisis menggunakan uji *wilcoxon signed rank*, nilai median mengalami penurunan. Hasil uji menunjukkan bahwa perubahan tersebut tidak signifikan dengan nilai $p = 0,527$ ($p > 0,05$). Dengan demikian, penyuluhan edukasi menggunakan media PPT belum memberikan perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap responden, tetapi memberikan perubahan yang signifikan terhadap perilaku responden.

Pada variabel pengetahuan dan sikap kelompok 1 dan 2, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadhant et al. (2020), pada 42 ibu balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Halmahera, Semarang, menggunakan media leaflet tumbuh kembang balita. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian Kurniatin dan Zakiyya (2022) terhadap 87 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sambas, Kalimantan Barat, menggunakan media video, booklet, dan kombinasi video-booklet. Selain itu, penelitian Syahidatunnisa et al. (2022) pada 56 ibu balita di Puskesmas Cipeundeuy, Kabupaten Bandung Barat, menggunakan media lembar balik dan leaflet. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa intervensi tidak memberikan perbedaan signifikan terhadap pengetahuan dan sikap

Pada variabel pengetahuan kelompok 1 dan 2, perubahan yang tidak signifikan pada penelitian ini berkaitan dengan karakteristik responden. Dilihat dari karakteristik responden usia ibu pada kelompok 1 didominasi ibu usia 36-45 (dewasa akhir) dan pada kelompok 2 usia 26-35 (dewasa awal) sehingga telah memiliki pengalaman dalam mengasuh balita dan kemungkinan telah memperoleh informasi mengenai gizi balita melalui kegiatan posyandu maupun pelayanan kesehatan sebelumnya. Selain itu, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD pada kelompok 1 dan SMP pada kelompok 2 yang memungkinkan

responden telah memiliki pengetahuan dasar mengenai pemberian makan balita, namun masih memerlukan edukasi yang dilakukan secara berulang agar pemahaman menjadi lebih optimal. Selain itu, media yang bersifat satu arah dapat membatasi interaksi sehingga kurang optimal dalam meningkatkan pemahaman secara mendalam. Hasil yang signifikan dapat terjadi karena media edukasi mampu menyampaikan informasi secara menarik, jelas, dan mudah dipahami oleh responden sehingga mendukung peningkatan pengetahuan (Rosidawati et al., 2022). Seperti pada penelitian Sastrawan (2021) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung yang menggunakan media lembar balik SABA, dimana penyuluhan dengan maupun tanpa media tersebut terbukti meningkatkan pengetahuan secara signifikan.

Pada variabel sikap kelompok 1 dan 2, perubahan yang tidak signifikan pada penelitian ini disebabkan karena sikap merupakan aspek afektif yang tidak mudah berubah hanya melalui satu kali penyuluhan, melainkan dipengaruhi oleh pengalaman, kebiasaan, nilai yang dianut, serta lingkungan sosial (Kusumaningrum et al., 2020). Perubahan sikap yang tidak signifikan pada penelitian ini berkaitan dengan karakteristik responden, terutama tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD–SMP, sehingga proses memahami dan menerapkan informasi gizi membutuhkan waktu serta penguatan berulang. Dari aspek ekonomi, sebagian besar keluarga berada pada kategori pendapatan rendah hingga sedang, sehingga kemampuan dalam menerapkan sikap positif terkait pemberian makan balita juga dapat dipengaruhi oleh ketersediaan pangan dalam keluarga. Hasil yang signifikan dapat terjadi karena edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman dan persepsi ibu. Informasi yang diterima membantu membentuk keyakinan positif sehingga mendorong perubahan sikap responden (Meylia et al., 2023). Seperti pada penelitian Sari et al. (2023) yang dilakukan di wilayah Aceh pada 60 ibu yang memiliki balita stunting menggunakan media booklet. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sikap ibu mengalami peningkatan yang signifikan setelah diberikan edukasi melalui media booklet.

Pada variabel perilaku kelompok 1 (media lembar balik), hasil penelitian ini sejalan dengan Rokayah et al. (2022) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu pada 64 ibu balita. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian Fadilah et al. (2024) di beberapa Posyandu di Sumatera Barat pada 60 ibu baduta menggunakan media video PMBA dan leaflet PMBA. Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap perilaku. Perubahan yang tidak signifikan pada penelitian ini dapat disebabkan oleh faktor lain di luar intervensi edukasi, seperti kebiasaan keluarga, kondisi ekonomi, dukungan keluarga, dan lingkungan, yang dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam menerapkan informasi yang diperoleh sehingga perubahan perilaku belum optimal (Hasriani et al., 2023).

Pada variabel perilaku kelompok 2 (media PPT), hasil penelitian ini sejalan dengan Meylia et al. (2023) yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Cipayung, Depok, pada ibu balita menggunakan media audiovisual dan booklet, dimana edukasi tersebut menunjukkan adanya pengaruh signifikan terhadap perilaku orang tua dalam merawat balita dengan pneumonia. Peningkatan perilaku yang signifikan meskipun pengetahuan dan sikap tidak menunjukkan perubahan signifikan karena edukasi yang diberikan lebih menekankan aspek praktis sehingga ibu dapat langsung menerapkan informasi (Susilowardani et al., 2022). Perubahan perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap, tetapi juga oleh keterampilan, motivasi, serta kemampuan responden dalam mengaplikasikan informasi yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari. Edukasi yang menggunakan media visual dan contoh praktik dapat membantu ibu melakukan perubahan tindakan meskipun perubahan pada aspek kognitif dan afektif belum terlihat secara statistik (Meylia et al., 2023).

Perbedaan signifikan pada variabel perilaku yang hanya muncul pada kelompok 2 (media PPT) karena PPT memiliki keunggulan dalam penyajian materi yang lebih sistematis melalui kombinasi teks dan gambar yang menarik, sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diterapkan oleh ibu. Visualisasi langkah pemberian makan balita dalam PPT dapat membantu responden mengingat dan mempraktikkan informasi yang diberikan. Selain itu, karakteristik responden kelompok 2, usia ibu didominasi oleh ibu dewasa awal (26-35) cenderung lebih mudah menerima informasi baru, terutama melalui media visual seperti PPT yang menyajikan materi secara sistematis dengan gambar dan teks. Pada tingkat pendidikan ibu didominasi pendidikan SMP lebih unggul dari kelompok 1, dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Proporsi ibu tidak bekerja lebih tinggi dibanding kelompok 1, memungkinkan ibu memiliki lebih banyak waktu untuk menerapkan informasi pemberian makan balita. Dengan demikian, perubahan perilaku pada kelompok PPT kemungkinan dipengaruhi oleh kombinasi antara efektivitas media dan faktor pendukung dari karakteristik responden.

Media lembar balik HEBAT (Hempas Kurang Berat dengan Gizi Tepat) pada awalnya dianggap unggul sebagai media intervensi karena sesuai untuk edukasi gizi ibu balita. Media ini menyajikan informasi melalui kombinasi gambar dan teks yang sederhana sehingga memudahkan pemahaman mengenai *underweight* dan praktik pemberian makan balita (Rahmawati et al., 2023). Selain itu, lembar balik tidak memerlukan listrik, mudah digunakan di lapangan, serta mendukung interaksi langsung antara edukator dan peserta (Sari & Hidayat, 2022). Namun, dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kendala sebagian besar ibu membawa balita sehingga kondisi penyuluhan kurang kondusif dan suara penyuluh kurang terdengar jelas. Selain itu, ukuran tampilan lembar balik yang terbatas menyebabkan beberapa informasi dan gambar kurang terlihat oleh seluruh responden. Keterbatasan tersebut dapat mengurangi optimalnya penerimaan informasi, sehingga perubahan pengetahuan, sikap, maupun perilaku belum menunjukkan hasil yang signifikan.

Alur perubahan perilaku berdasarkan teori bahwa perilaku diawali dengan peningkatan pengetahuan, kemudian membentuk sikap, dan akhirnya diwujudkan dalam tindakan (Rahmawati et al., 2021). Penyuluhan menggunakan media edukasi lembar balik HEBAT diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai penanganan balita *underweight*. Pengetahuan yang meningkat akan membentuk sikap yang lebih positif terhadap pentingnya pemberian makan yang tepat, sehingga mendorong perubahan perilaku ibu dalam menerapkan praktik pemberian makan dan pemantauan pertumbuhan balita. Dengan demikian, sesuai hipotesis penelitian, penggunaan media edukasi lembar balik HEBAT diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap yang lebih baik, dan pada akhirnya menghasilkan perubahan perilaku dalam penanganan balita *underweight*.

Analisis faktor lain yang mempengaruhi perubahan perilaku ibu pada kelompok media PowerPoint menunjukkan bahwa perubahan perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh penyuluhan menggunakan media powerpoint (PPT), tetapi juga oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Faktor-faktor tersebut meliputi motivasi ibu untuk menerapkan materi yang telah diperoleh, dukungan keluarga dalam praktik pemberian makan balita, akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Selain itu, kebiasaan pemberian makan yang telah diterapkan sebelumnya juga dapat memengaruhi keberhasilan perubahan perilaku. Berbagai faktor tersebut berperan dalam menentukan kemampuan ibu untuk menerapkan informasi yang diperoleh selama penyuluhan ke dalam kehidupan sehari-hari.

Tabel 4. Pengetahuan Ibu terhadap Underweight Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok 1 (Lembar Balik) dan Kelompok 2 (PPT)

No	Pertanyaan	Kelompok 1								Kelompok 2							
		Pretest				Posttest				Pretest				Posttest			
		Benar		Salah		Benar		Salah		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Balita underweight adalah balita yang	9	60	6	40	11	73.3	4	26.7	10	66.7	5	33.3	12	80	3	20
2	Penyebab utama balita underweight adalah	11	73.3	4	26.7	10	66.7	5	33.3	10	66.7	5	33.3	12	80	3	20
3	Makanan sumber protein yang baik untuk mencegah balita underweight adalah	9	60	6	40	9	60	6	40	8	53.3	7	46.7	7	46.7	8	53.3
4	Frekuensi pemberian makan utama untuk balita 9 – 11 bulan yang dianjurkan adalah	3	20	12	80	6	40	9	60	0	0	15	100	1	6.7	14	93.3
5	Peran keluarga dalam mengurangi kejadian balita underweight adalah	11	73.3	4	26.7	11	73.3	4	26.7	11	73.3	4	26.7	12	80	3	20
6	Salah satu cara meningkatkan nafsu makan balita underweight, kecuali	9	60	6	40	9	60	6	40	7	46.7	8	53.3	8	53.3	7	46.7
7	Makanan yang mengandung lemak sehat, kecuali	9	60	6	40	10	66.7	5	33.3	8	53.3	7	46.7	9	60	6	40
8	Status gizi balita yang baik ditandai dengan	12	80	3	20	11	73.3	4	26.7	12	80	3	20	12	80	3	20
9	Balita underweight lebih rentan terhadap	12	80	3	20	12	80	3	20	11	73.3	4	26.7	12	80	3	20
10	Kurangnya edukasi gizi untuk ibu dapat menyebabkan balita underweight karena	12	80	3	20	11	73.3	4	26.7	12	80	3	20	12	80	3	20
11	Dampak jangka panjang dari balita underweight adalah	11	73.3	4	26.7	11	73.3	4	26.7	11	73.3	4	26.7	11	73.3	4	26.7
12	Tekstur makanan balita harus	12	80	3	20	12	80	3	20	12	80	3	20	12	80	3	20
13	Porsi makan balita sebaiknya	12	80	3	20	12	80	3	20	12	80	3	20	12	80	3	20
14	Salah satu upaya menaikkan berat badan adalah	12	80	3	20	12	80	3	20	12	80	3	20	12	80	3	20
15	Frekuensi pemberian makan selingan (snack) pada balita yang dianjurkan adalah	7	46.7	8	53.3	5	33.3	10	66.7	9	60	6	40	9	60	6	40

Berdasarkan kelompok 1, sebelum intervensi media edukasi lembar balik, sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan yang baik pada beberapa indikator seperti status gizi balita, kerentanan *underweight*, tekstur dan porsi makan, serta upaya menaikkan berat badan, dengan persentase jawaban benar mencapai 80%. Namun, pengetahuan masih rendah pada indikator frekuensi pemberian makan utama usia 9–11 bulan sebesar 20% serta frekuensi snack sebesar 46,6%. Setelah intervensi, terjadi peningkatan pada beberapa indikator, seperti pengertian *underweight* (meningkat 13,3%) dan frekuensi makan utama (meningkat 20%). Beberapa indikator tetap tinggi hingga 80%, namun masih terdapat penurunan pada snack (menurun 13,3%) dan penyebab *underweight* (menurun 6,6%). Secara umum, hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan meskipun belum merata pada seluruh indikator

Berdasarkan kelompok 2, sebelum diberikan intervensi media PPT, sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan yang baik pada beberapa indikator seperti status gizi balita, peran keluarga, kerentanan balita *underweight*, tekstur dan porsi makan, serta upaya menaikkan berat badan, dengan persentase jawaban benar mencapai 80%. Namun, terdapat kelemahan pengetahuan pada beberapa indikator, terutama frekuensi pemberian makan utama balita usia 9–11 bulan yang belum dijawab benar oleh seluruh responden (0 %), peningkatan nafsu makan (46,7%) serta makanan sumber protein (53,3%) dan frekuensi snack (60%). Setelah intervensi, terjadi peningkatan pada beberapa indikator seperti pengertian balita *underweight* dan penyebab utama *underweight*, peran keluarga, status gizi, dan kerentanan balita *underweight* yang meningkat menjadi 80%. Namun, masih terdapat penurunan pada beberapa indikator, seperti makanan sumber protein (menurun 6,66%) dan frekuensi pemberian makan utama (naik 6,67%), menunjukkan masih rendahnya pemahaman responden pada aspek tersebut. Secara umum, hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada beberapa indikator setelah intervensi media PPT, namun belum merata dan masih terdapat beberapa materi yang perlu penguatan.

Tabel 5. Sikap Ibu terhadap Underweight Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok 1 (Lembar Balik) dan Kelompok 2 (PPT)

No	Pertanyaan	Kelompok 1																Kelompok 2															
		Pretest								Posttest								Pretest								Posttest							
		SS		S		TS		STS		SS		S		TS		STS		SS		S		TS		STS		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya percaya bahwa masalah kekurangan gizi pada balita merupakan kondisi yang serius dan perlu mendapatkan perhatian khusus dari orang tua.	9	75	3	25	-	-	-	-	6	50	6	50	-	-	-	-	10	83.3	2	16.7	-	-	-	-	10	83.3	2	16.7	-	-	-	-
2.	Saya berpendapat bahwa status gizi balita sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.	10	83.3	2	16.7	-	-	-	-	7	58.3	5	41.7	-	-	-	-	11	91.7	1	8.3	-	-	-	-	9	75	3	25	-	-	-	-
3.	Saya meyakini bahwa pemberian makanan yang beragam dan bergizi seimbang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi balita.	9	75	2	16.7	1	8.3	-	-	5	41.7	7	58.3	-	-	-	-	9	75	2	16.7	-	-	-	-	8	66.7	4	33.3	-	-	-	-
4.	Saya berpendapat bahwa pola makan yang teratur setiap hari dapat membantu menjaga kesehatan dan status gizi anak.	9	75	3	25	-	-	-	-	9	75	3	25	-	-	-	-	10	83.3	1	8.3	-	-	-	-	7	58.3	5	41.7	-	-	-	-
5.	Saya berpendapat bahwa variasi makanan tidak terlalu penting bagi balita.	1	8.3	1	8.3	8	66.7	2	16.7	-	-	1	8.3	5	41.7	6	50	4	33.3	-	-	6	50	2	16.7	1	8.3	2	16.7	8	66.7	1	8.3

No	Pertanyaan	Kelompok 1								Kelompok 2							
		Pretest				Posttest				Pretest				Posttest			
		SS		S		TS		STS		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
6.	Saya meyakini bahwa pemberian makanan sesuai dengan usia dan tekstur anak sangat penting untuk mendukung proses makan yang baik.	9	75	2	16.7	1	8.3	-	-	5	41.7	7	58.3	-	-	-	-
7.	Saya berpendapat bahwa pemberian makanan selingan tidak terlalu penting bagi balita.	2	16.7	-	-	8.3	66.7	2	16.7	1	8.3	-	-	8	66.7	3	25
8.	Saya percaya bahwa porsi makan yang sesuai dengan kebutuhan anak dapat membantu meningkatkan status gizi balita.	8	66.7	4	33.3	-	-	-	-	9	75	3	25	-	-	-	-
9.	Saya meyakini bahwa pemantauan berat badan secara rutin penting dilakukan untuk mengetahui status gizi anak.	9	75	2	16.7	1	8.3	-	-	6	50	6	50	-	-	-	-
10.	Saya meyakini bahwa kesabaran dalam menghadapi anak yang susah makan merupakan hal yang penting dalam keberhasilan pemberian makan pada balita	7	58.3	5	41.7	-	-	-	-	8	66.7	4	33.3	-	-	-	-

Berdasarkan kelompok 1, sebelum intervensi media edukasi lembar balik, sikap ibu terhadap *underweight* umumnya sudah baik, terutama pada pernyataan mengenai pentingnya status gizi, pola makan teratur, pemberian makanan sesuai usia, pemantauan berat badan, dan kesabaran dalam pemberian makan, dengan persentase setuju dan sangat setuju berkisar 58,33%–83,33%. Namun, masih terdapat sikap kurang tepat pada aspek variasi makanan dan pentingnya makanan selingan. Setelah intervensi, terjadi perubahan pada beberapa indikator sikap, meskipun tidak terlalu besar. Sebagian besar responden masih berada pada kategori setuju, terutama pada pernyataan positif seperti status gizi, pola makan teratur, dan pemberian makanan sesuai usia dengan persentase 41,67%–58,33%. Pada pernyataan negatif, terjadi perbaikan sikap yang ditandai dengan meningkatnya responden yang tidak setuju terhadap pernyataan bahwa variasi makanan dan makanan selingan tidak penting bagi balita, meskipun perubahan tersebut belum merata pada seluruh responden. Secara umum, hasil menunjukkan adanya perubahan sikap setelah intervensi, namun belum konsisten pada seluruh indikator.

Berdasarkan kelompok 2, sebelum intervensi media edukasi PPT, sikap ibu terhadap *underweight* umumnya sudah baik, terutama pada pernyataan mengenai pentingnya status gizi, keseriusan masalah gizi, pola makan teratur, pemberian makanan sesuai usia, pemantauan berat badan, serta kesabaran dalam pemberian makan, dengan persentase setuju dan sangat setuju berkisar 66,67%–91,67%. Namun, masih terdapat sikap kurang tepat pada pernyataan negatif seperti variasi makanan yang tidak terlalu penting serta pemberian makanan selingan yang tidak terlalu penting, yang masih dijawab sangat setuju dan setuju oleh sebagian responden. Setelah intervensi, terjadi perubahan pada beberapa indikator sikap. Persentase responden yang menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan negatif terkait variasi makanan dan makanan selingan meningkat, menunjukkan adanya perbaikan sikap. Namun, pada beberapa pernyataan positif seperti pentingnya status gizi, pola makan teratur, dan pemberian makanan bergizi seimbang, persentase setuju/sangat setuju cenderung menurun menjadi 58,33%–75,00%. Secara umum, hasil menunjukkan adanya perubahan sikap setelah intervensi PPT, namun belum konsisten pada seluruh indikator.

Tabel 6. Perilaku Ibu terhadap Underweight Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok 1 (Lembar Balik)

No	Pertanyaan	Kelompok 1										Kelompok 2																					
		Pretest					Posttest					Pretest					Posttest																
		SL		SR		KK		TP		SL		SR		KK		TP		SL		SR		KK		TP									
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%								
1.	Saya memberikan makanan bervariasi kepada anak setiap hari	9	75	3	25	-	-	-	-	10	83.3	2	8.3	-	-	-	-	4	33.3	2	16.7	6	50	-	-	4	33.3	3	25	4	33.3	-	
2.	Saya memberikan makanan utama kepada anak sebanyak 3 kali dalam sehari	10	83.3	2	16.7	-	-	-	-	12	100	-	-	-	-	-	-	7	58.3	3	25	2	16.7	-	-	10	83.3	2	16.7	-	-	-	
3.	Saya memberikan makanan dengan tekstur yang sesuai dengan usia anak	11	91.7	1	8.3	-	-	-	-	11	91.7	1	8.3	-	-	-	-	12	100	-	-	-	-	-	-	12	100	-	-	-	-	-	
4.	Saya memberikan lauk sumber protein (hewani maupun nabati) secara rutin kepada anak	8	66.7	3	25	1	8.3	-	-	6	50	5	41.7	1	8.3	-	-	3	25	6	50	3	25	-	-	7	58.3	2	16.7	3	25	-	
5.	Saya memberikan sayur dan buah kepada anak setiap hari	8	66.7	1	8.3	3	25	-	-	5	41.7	6	50	1	8.3	-	-	5	41.7	2	16.7	5	41.7	-	-	7	58.3	2	16.7	3	25	-	
6.	Saya menjaga kebersihan makanan dan peralatan makan anak sebelum dikonsumsi	10	83.3	2	16.7	-	-	-	-	9	75	3	25	-	-	-	-	12	100	-	-	-	-	-	-	12	100	-	-	-	-	-	
7.	Saya tetap memberikan makanan dengan porsi kecil namun sering saat anak sakit	9	75	-	-	1	8.3	2	16.7	6	50	5	41.7	1	8.3	-	-	6	50	4	33.3	2	16.7	-	-	9	75	1	8.3	2	16.7	-	
8.	Saya memberikan makanan tinggi gula, garam, dan lemak pada anak	1	8.3	1	8.3	3	25	7	58.3	5	41.7	6	50	1	8.3	-	-	4	33.3	1	8.3	4	33.3	3	25	-	-	4	33.3	7	58.3	1	8.3
9.	Saya memantau pertumbuhan berat badan anak secara berkala melalui penimbangan rutin di posyandu atau puskesmas.	8	66.7	2	16.7	2	16.7	-	-	8	66.7	4	33.3	-	-	-	-	9	75	2	16.7	1	8.3	-	-	11	91.7	-	-	1	8.3	-	
10.	Saya memberikan makanan selingan dengan jarak waktu yang cukup dari waktu makan utama anak	8	66.7	1	8.3	3	25	-	-	10	83.3	2	8.3	-	-	-	-	6	50	5	41.7	1	8.3	-	-	6	50	2	16.7	1	8.3	-	

Berdasarkan kelompok 1, sebelum intervensi media edukasi lembar balik, perilaku ibu terhadap *underweight* menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah melakukan perilaku positif seperti pemberian makanan bervariasi (75,00%), makanan utama 3 kali sehari (83,33%), tekstur makanan sesuai usia (91,67%), kebersihan makanan (83,33%), serta pemberian makanan selingan yang tepat (66,67%). Namun, masih terdapat perilaku kurang tepat pada aspek konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak yang masih dilakukan oleh sebagian responden. Setelah intervensi, terjadi peningkatan perilaku pada beberapa indikator. Pemberian makanan utama 3 kali sehari meningkat menjadi 100% (naik 16,67%), pemberian makanan bervariasi meningkat menjadi 83,33% (naik 8,33%), dan pemberian makanan selingan yang tepat meningkat menjadi 83,33% (naik 16,66%). Selain itu, perilaku kurang baik seperti konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak mengalami perbaikan dengan penurunan sebesar 58,33%. Secara umum, terdapat peningkatan perilaku ibu setelah intervensi, meskipun beberapa aspek lainnya masih perlu ditingkatkan.

Berdasarkan kelompok 2, sebelum intervensi media edukasi PPT, perilaku ibu terhadap *underweight* menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah melakukan perilaku positif seperti pemberian makanan dengan tekstur sesuai usia (100%), kebersihan makanan (100%), serta pemantauan berat badan anak (75,00%–91,67%). Namun, masih terdapat perilaku yang belum optimal pada beberapa aspek seperti pemberian makanan bervariasi, pemberian protein, serta konsumsi sayur dan buah, yang masih didominasi kategori sering dan kadang-kadang. Setelah intervensi, terjadi perubahan perilaku pada beberapa indikator. Peningkatan terlihat pada pemberian makanan utama 3 kali sehari (meningkat menjadi 83,33% selalu dilakukan), serta peningkatan pada pemberian lauk protein dan sayur-buah. Selain itu, perilaku kurang baik seperti konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak mengalami perbaikan. Secara umum, terdapat perbaikan perilaku ibu setelah intervensi PPT, meskipun belum merata pada seluruh indikator.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media edukasi lembar balik HEBAT belum memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Kepil II Wonosobo. Pada kelompok media PPT, penyuluhan juga tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap. Akan tetapi, media PPT memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan perilaku ibu balita *underweight*, sehingga media PPT lebih efektif dalam meningkatkan perilaku dibandingkan media lembar balik HEBAT pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Rosdiana, E., Akbar, R., Yusnanda, F., & Abdullah, M. (2026). Pengaruh pengetahuan dan sikap ibu terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Jeuram Kabupaten Nagan Raya. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 12(1), 295–301.
- Dinanda, C., Manikam, R. M., & Angesti, A. N. (2024). Pengaruh edukasi gizi menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan gizi seimbang pada ibu balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(2), 432–442. <https://doi.org/10.37012/jik.v16i2.2351>
- Hasriani, H., dkk. (2023). Pengaruh metode brainstorming dan audiovisual terhadap perilaku ibu balita terhadap pencegahan stunting. *Holistik Jurnal Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Buku saku kader kesehatan: Pemberian makanan tambahan (PMT) penyuluhan balita 6–59 bulan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Khopiyani, A., Sefrina, L. R., & Harianti, R. (2024). Pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan ibu. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 2773–2778.
- Kurniatin, L., & Zakiyya, A. (2022). Pendidikan kesehatan dengan media video dan booklet pendampingan 1000 hari pertama kehidupan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 10(1). <https://doi.org/10.32922/jkp.v10i1.458>
- Lestari, K. P., Anggraini, D. A. P., Sulistyowati, D. I. D., & Jauhar, M. (2022). Edukasi kesehatan berbasis model *Information Motivation Behavior Skill* meningkatkan pengetahuan dan perilaku perawatan antenatal pada ibu hamil risiko tinggi. *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(2), 234–245. <https://doi.org/10.22437/jmj.v10i2.19236>
- Meylia, M., Sulaeman, S., & Purwati, N. H. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual dan booklet terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua dalam merawat balita dengan pneumonia di Puskesmas Kecamatan Cipayung Depok. *Jurnal Kesehatan Masa Depan*, 2(2), 82–102. <https://doi.org/10.58516/7wt74y14>
- Najmah, Rahma, N., Yani, N. S. A., Pridamayanti, A., Maulaya, N., Saphira, B. R., Naomi, C. C., Oktaviani, D., Zahirah, A., & Ashilah, A. (2024). Identifikasi pengetahuan, perilaku, dan sikap ibu terhadap pencegahan balita stunting di Desa Burai, Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 28–33. <https://doi.org/10.26714/jkmi.19.1.2024.28-33>
- Pasiakan, M., & Wisnuwardani, R. W. (2025). Analisis intervensi PMT pada balita. *Bima Abdi*, 5(4), 1125–1136. <https://doi.org/10.53299/bajpm.v5i4.2729>
- Permata Sari, D., Kurniasih, D. E., & Rusyani, Y. Y. (2024). Pengaruh media lembar balik terhadap pengetahuan ibu. *Ensiklopedia of Journal*, 6(2), 193–197.
- Rahmawati, D., Sari, M., & Utami, R. (2021). Pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi seimbang. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 9(2), 112–120.
- Rahmawati, D., Sudiarti, T., & Fitri, Y. P. (2023). Analisis PMT lokal pada balita underweight. *MPPKI*, 6(11). <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.4184>
- Ramadhanti, C. A., Adespin, D. A., & Julianti, H. P. (2020). Perbandingan penggunaan metode penyuluhan dengan dan tanpa media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang tumbuh kembang balita. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(1), 99–120. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/23304>
- Rokhaidah, & Paramitha, A. R. (2021). Pengaruh media PowerPoint dalam edukasi kesehatan. *Indonesian Journal of Health Development*, 3(2), 85–92.
- Rokayah, R., dkk. (2022). *Health coaching terhadap perilaku dan efikasi diri ibu dalam pencegahan stunting*. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 387–399.
- Rosidawati, R., Nurhasah, A., & Iman, A. T. (2022). Pengaruh edukasi multimedia terhadap pengetahuan, sikap, perilaku keluarga dalam deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 5(1), 71–77. <https://doi.org/10.30743/best.v5i1.5342>
- Sari, D., & Hidayat, R. (2022). Efektivitas media PowerPoint. *Jurnal Media Edukasi Kesehatan*, 5(1), 12–19.
- Sari, N. A., Dewi, T. S., & Putra, F. (2023). Efektivitas media edukasi booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting Aceh. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(10), 2012–2018.
- Sastrawan, S., & Bahrudin, L. (2021). Efektivitas media lembar balik. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12, 47–52.

- Susilowardani, A. I., & Budiono, I. (2022). Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan praktik ibu baduta dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(2), 141–149. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i2.49868>
- Syahidatunnisa, U. S., Par'i, H. M., Suprihartono, F. A., Fauziyah, R. N., Amanah, N. R., & Triwahyuni, A. (2022). Penyuluhan menggunakan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita mengenai Kadarzi. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 11(1). <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v11i1.705>
- Tsania, N., Putri, A. R., & Kurniawan, B. (2023). Hubungan pengetahuan dengan perilaku gizi ibu. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 15(2), 89–96.
- Tsania, N., Rahmat, M., Priawantiputri, W., & Fauziyah, R. N. (2023). Edukasi gizi menggunakan PowerPoint dan flashcard. *Jurnal Gizi dan Dietetik*.
- UNICEF, WHO, & World Bank Group. (2023). *Levels and trends in child malnutrition*. New York: UNICEF.