

PENDAMPINGAN KELUARGA SADAR GIZI SEIMBANG DI DESA DWI KARYA BHAKTI, KECAMATAN PELEPAT, KABUPATEN BUNGO

Silvia Mawarti Perdana¹, Asparian¹, Lia Nurdini¹

¹Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKIK, Universitas Jambi
Email corresponding author : silviamp@unja.ac.id

Abstrak

Indonesia masih menghadapi pandemi Covid-19, begitu pula halnya dengan Provinsi Jambi. Desa Dwi Karya Bhakti adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Pelepat, Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi yang merupakan wilayah binaan kesehatan masyarakat dari UPT Puskesmas Rantau Kelayang, Dinkes Kab. Bungo. Pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan menerapkan perilaku gizi seimbang di masyarakat yang terdiri atas empat pilar gizi seimbang, yaitu: mengonsumsi makanan beragam, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, serta mempertahankan dan memantau berat badan (BB) normal. Kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki tujuan meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) dalam penerapan perilaku gizi seimbang di keluarga. Kegiatan ini meliputi: diskusi kelompok terarah (focus group discussion) terkait permasalahan gizi masyarakat, penyebab, dan solusi dengan melibatkan puskesmas, kader PKK, dan pemerintah desa; serta edukasi dan praktik gizi seimbang kepada 15 orang kader PKK. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan terdapat perbedaan signifikan terhadap pengetahuan kader PKK dalam penerapan perilaku gizi seimbang dibandingkan sebelum mengikuti pendampingan (skor tes dari 84,7 menjadi 93,3). Penerapan perilaku gizi seimbang di dalam keluarga perlu dilakukan secara berkelanjutan sebagai salah satu upaya pencegahan Covid-19.

Kata Kunci: Gizi Seimbang Kader, Keluarga

Abstract

Indonesia is still facing the Covid-19 pandemic, as well as Jambi Province. Dwi Karya Bhakti Village is one of the villages located in Pelepat District, Bungo Regency, Jambi Province and become community health target area of UPT Puskesmas (community health centre) Rantau Kelayang. Prevention of Covid-19 can be done by implementing balanced nutrition behavior in the community which consists of four pillars of balanced nutrition, namely: eating variety of foods, clean and healthy lifestyle, physical activity, and monitoring normal body weight (BB). This community service aimed to increase PKK (Family Welfare Empowerment) cadres's knowledge and skill as part of implementing family balanced nutrition behavior. These projects include: focus group discussions related to community nutrition problems, causes, and solutions by involving puskesmas, PKK cadres, and village governments; and also education and practice of balanced nutrition to 15 PKK cadres. The results of this community service showed that there is difference in the knowledge of PKK cadres in the application of balanced nutrition behavior compared to before participating in mentoring (test score from 84.7 to 93.3). The implementation of balanced nutrition behavior in the family need to be continued as one of the efforts to prevent Covid-19.

Keywords: Balanced Nutrition, Cadre, Family

PENDAHULUAN

Indonesia mengalami berbagai masalah penyakit menular dan penyakit tidak menular. Begitu pula halnya dengan Provinsi Jambi dan Kab. Bungo sebagai salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Jambi. Data Riskesdas Provinsi Jambi Tahun 2018 menunjukkan selain penyakit menular (seperti ISPA, pneumonia, tuberculosis paru, hepatitis, diare, malaria, dan filariasis), terdapat pula penyakit tidak menular di masyarakat (seperti asma, kanker, diabetes, penyakit jantung, hipertensi, stroke, penyakit gagal ginjal kronis, dan penyakit sendi) (1). Di Provinsi Jambi, prevalensi ISPA berdasarkan riwayat diagnosis tenaga kesehatan berjumlah 3,20% dan berdasarkan diagnosis/gejala yang pernah dialami oleh responden berjumlah 5,55%. Sementara itu, untuk Kabupaten Bungo prevalensinya berada di atas Provinsi Jambi, yaitu berturut-turut 4,47% dan 7,90%. Penyakit tidak menular, contohnya diabetes, prevalensi yang didiagnosis dokter untuk penduduk semua umur di Provinsi Jambi dan Kabupaten Bungo berjumlah sedikit, yaitu berturut-turut 1,02% dan 0,55%. Data penyakit tidak menular lainnya, seperti hipertensi dan penyakit sendi, di Kabupaten Bungo dilaporkan berjumlah 6,08% dan 10,17% (2).

Desa Dwi Karya Bhakti berada di Kecamatan Pelepat, Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi. Desa ini merupakan wilayah binaan kesehatan masyarakat dari UPT Puskesmas Rantau Kelayang, Dinkes Kab. Bungo. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas pada bulan Maret 2021, kunjungan masyarakat Desa Dwi Karya Bhakti ke puskesmas tergolong rendah dengan jenis penyakit yang terbanyak dilayani oleh puskesmas adalah

demam, batuk, dan pilek (ISPA). Kemenkes RI (2019) menyatakan dalam Data Riskesdas Provinsi Jambi Tahun 2018, di Kabupaten Bungo terdapat beberapa pelayanan kesehatan tradisional yang dimanfaatkan yaitu: ramuan jadi, ramuan buatan sendiri, keterampilan manual, keterampilan olah pikir, dan keterampilan energi dengan proporsi penggunaan jenis pelayanan tertinggi yaitu keterampilan manual (74,49%) dibanding pelayanan lainnya yang dibantu oleh penyehat tradisional (99,14%) dalam menangani kesehatan tradisional (2).

Pencegahan penyakit menular (PM) maupun penyakit tidak menular (PTM) dapat dilakukan dengan menerapkan perilaku gizi seimbang di masyarakat yang terdiri atas empat (4) pilar gizi seimbang, yaitu: mengonsumsi makanan yang beragam, membiasakan perilaku hidup bersih (PHBS), melakukan aktivitas fisik, serta mempertahankan dan memantau berat badan (BB) normal. Pedoman Gizi Seimbang (PGS) telah disusun oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk diimplementasikan oleh masyarakat menggantikan slogan “4 sehat 5 sempurna”. Implementasi pedoman gizi seimbang diharapkan dapat menangani masalah gizi beban ganda (3).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penerapan pedoman gizi seimbang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perdana SM et al (2014) dalam penelitiannya terkait alternatif indeks gizi seimbang (IGS) untuk penilaian mutu gizi konsumsi pangan wanita dewasa Indonesia menunjukkan bahwa skor maksimal indeks gizi seimbang diperoleh dengan mengonsumsi pangan karbohidrat, pangan protein hewani, pangan protein nabati, sayur, dan

buah (4). Menurut Hardinsyah et al (2019), pangan tersebut harus dikonsumsi dengan anjuran porsi sesuai pedoman gizi seimbang 2014 dan jenis pangan yang beragam (5). Alzyood M et al (2020) memberikan rekomendasi ketika pandemi Covid-19 telah berakhir, tenaga kesehatan harus melanjutkan promosi mencuci tangan dengan komitmen seperti saat ini bukan hanya di area pelayanan kesehatan, tetapi lebih luas dalam komunitas dan populasi. Kebiasaan mencuci tangan yang terus tumbuh sejak awal pandemik Covid-19 dapat mencegah komunitas terinfeksi banyak penyakit infeksi (6).

Aktivitas fisik telah terbukti secara ilmiah memberikan banyak manfaat kesehatan, yaitu mengontrol berat badan, mengurangi risiko penyakit jantung, mengatur gula darah dan level insulin, membantu berhenti merokok, meningkatkan kesehatan mental, menstimulasi kemampuan berpikir dan belajar, memperkuat tulang dan otot, mengurangi risiko beberapa kanker, mengurangi risiko jatuh, meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan kesehatan seksual, dan mengurangi risiko kematian (medlineplus.gov). Aktivitas fisik sangat direkomendasikan pada masa pandemi ini dengan penerapan *social distancing* dan praktik higienitas (7). Nugraheni SA et al (2018) merekomendasikan program pemantauan status gizi balita secara rutin dilakukan (8).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah hasil tindak lanjut dari hasil penelitian Perdana SM et al (2014) terkait indeks gizi seimbang sebagai upaya pencegahan penyakit menular dan tidak menular di masyarakat (4). Desa Dwi Karya Bhakti dipilih menjadi lokasi kegiatan pengabdian masyarakat karena

lokasi ini merupakan desa laboratorium terpadu UNJA. Desa ini berlokasi di Kecamatan Pelepat Kabupaten Bungo Provinsi Jambi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini mempunyai target meningkatkan pemahaman dan keterampilan mitra dalam penerapan perilaku gizi seimbang.

LANDASAN TEORI

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular (PTM) terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur. Gizi yang baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini.

Konsumsi pangan masyarakat masih belum sesuai dengan pesan gizi seimbang. Hasil penelitian Riskesdas 2010 menyatakan gambaran sebagai berikut. **Pertama**, konsumsi sayuran dan buah-buahan pada kelompok usia di atas 10 tahun masih rendah, yaitu masing-masing sebesar 36,7% dan 37,9%. **Kedua**, kualitas protein yang dikonsumsi rata-rata perorang perhari masih rendah karena sebagian besar berasal dari protein nabati seperti

sereal dan kacang-kacangan. *Ketiga*, konsumsi makanan dan minuman berkadar gula tinggi, garam tinggi dan lemak tinggi, baik pada masyarakat perkotaan maupun perdesaan, masih cukup tinggi. *Keempat*, konsumsi cairan pada remaja masih rendah. *Kelima*, cakupan pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (ASI Eksklusif) pada bayi 0-6 bulan masih rendah (61,5%). Pengaruh kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan yaitu sejak janin sampai anak berumur dua tahun, tidak hanya terhadap perkembangan fisik, tetapi juga terhadap perkembangan kognitif yang pada gilirannya berpengaruh terhadap kecerdasan dan ketangkasan berpikir serta terhadap produktivitas kerja. Kekurangan gizi pada masa ini juga dikaitkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada usia dewasa, yaitu kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, stroke dan diabetes (3).

Pencegahan masalah gizi tersebut dapat dilakukan dengan sosialisasi pedoman gizi seimbang yang bisa dijadikan sebagai pedoman makan, beraktivitas fisik, hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal. Optimalisasi penyampaian pesan gizi seimbang kepada masyarakat memerlukan KIE yang tepat dan berbasis masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Mitra sasaran kegiatan ini adalah masyarakat tidak produktif secara ekonomi, yaitu keluarga di Desa Dwi Karya Bhakti, Kec. Pelepat, Kab. Bungo.

Kegiatan ini meliputi :

1. Diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*) untuk menggali permasalahan gizi, penyebab, dan solusi di Desa Dwi Karya Bhakti, Kec. Pelepat, Kab. Bungo dengan

melibatkan pihak UPT Puskesmas Rantau Kelayang dan Pemerintah Desa Dwi Karya Bhakti, Kec. Pelepat, Kab. Bungo

2. Edukasi gizi seimbang
3. Praktik penerapan gizi seimbang melalui kegiatan demo pembuatan makanan bergizi seimbang, pembiasaan perilaku hidup bersih (penyediaan sarana cuci tangan), kegiatan olahraga bersama, dan penilaian status gizi.

Tahapan kegiatan adalah sebagai berikut:

- a. Tahap Persiapan
 1. Studi pendahuluan permasalahan gizi dan kesehatan di Desa Dwi Karya Bhakti, Kec. Pelepat, Kab. Bungo
 2. Koordinasi Tim Pengabdian Masyarakat
 3. Advokasi dan koordinasi dengan Desa Dwi Karya Bhakti, Kec. Pelepat, Kab. Bungo
 4. Persiapan fasilitas sarana dan prasarana untuk pelaksanaan kegiatan.
- b. Rencana kegiatan
 1. Pendampingan keluarga sejumlah 30 KK dalam penerapan perilaku gizi seimbang di Desa Dwi Karya Bhakti, Kec. Pelepat, Kab. Bungo dalam bentuk:
 - a. Diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*) dengan berfokus pada permasalahan gizi, penyebab, dan solusi di Desa Dwi Karya Bhakti, Kec. Pelepat, Kab. Bungo dengan melibatkan pihak UPT Puskesmas Rantau Kelayang dan Pemerintah Desa Dwi Karya Bhakti, Kec.

Pelepat, Kab. Bungo

- b. Edukasi gizi seimbang
- c. Praktik penerapan gizi seimbang melalui kegiatan demo pembuatan makanan bergizi seimbang, pembiasaan perilaku hidup bersih (penyediaan sarana cuci tangan), kegiatan olahraga bersama, dan penilaian status gizi.

- 2. Pelaksanaan evaluasi di akhir kegiatan penerapan perilaku gizi seimbang

c. Partisipasi Mitra

- 1. Penyediaan data sekunder untuk analisis situasi desa dan penyusunan program kegiatan
- 2. Penyediaan tempat untuk pelaksanaan kegiatan
- 3. Fasilitasi praktek lapangan untuk pelaksanaan kegiatan

d. Relevansi Kegiatan

Kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya penerapan perilaku gizi seimbang, di Desa Dwi Karya Bhakti, Kec. Pelepat, Kab. Bungo. Kegiatan ini adalah bentuk tindak lanjut dari hasil penelitian Perdana SM et al (2014) terkait indeks gizi seimbang sebagai upaya pencegahan penyakit menular dan tidak menular di masyarakat.

e. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi masyarakat sasaran dilakukan diakhir kegiatan dengan indikator meningkatnya pengetahuan, sikap, dan keterampilan sasaran dalam menerapkan perilaku gizi seimbang.

METODE PENDEKATAN

Pendekatan yang dilakukan terdiri dari: (1) perizinan dan advokasi ke Pemerintah Desa Dwi Karya Bhakti, Kec. Pelepat, Kab. Bungo dan UPT Puskesmas Rantau Kelayang; (2) koordinasi dengan sekretaris desa dan penanggung jawab kegiatan pengabdian masyarakat dari pihak desa; (3) perencanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang disesuaikan dengan jadwal kegiatan yang telah disepakati dengan sasaran; dan (4) evaluasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat melalui *pre-test* dan *post-test*, serta lembar *checklist* prosedur kegiatan.

PROSEDUR KEGIATAN

Prosedur kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan terdiri dari: (1) penyusunan rencana kegiatan; (2) perizinan dan survey awal lokasi kegiatan; (3) komunikasi dengan sasaran kegiatan yaitu pengurus PKK desa; (4) pelaksanaan kegiatan; dan (5) monitoring dan evaluasi kegiatan.

HASIL KEGIATAN

a. EDUKASI GIZI SEIMBANG

Pendampingan keluarga sadar gizi seimbang dilakukan dengan metode edukasi gizi seimbang dengan sasaran pengurus PKK (pemberdayaan kesejahteraan keluarga) Desa Dwi Karya Bhakti, Kecamatan Pelepat, Kabupaten Bungo. Edukasi gizi seimbang dilakukan pada tanggal 4 dan 7 Agustus 2021 di Kantor Desa Dwi Karya Bhakti, Kecamatan Pelepat, Kabupaten Bungo. Kegiatan tersebut dihadiri oleh 15 orang pengurus PKK (pemberdayaan kesejahteraan keluarga) Desa Dwi Karya Bhakti, Kecamatan Pelepat, Kabupaten Bungo. Kegiatan dibuka oleh Sekretaris

Desa Dwi Karya Bhakti dan Kepala Puskesmas Rantau Kelayang, yang selanjutnya dilanjutkan dengan FGD dan edukasi gizi seimbang yang disertai dengan demonstrasi pada hari pertama, sementara pada hari kedua dilakukan praktik gizi seimbang oleh pengurus PKK Desa.



Gambar 1. Edukasi Gizi Seimbang oleh Tim Abdimas IKM

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular (PTM) terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur.

Gizi yang baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini.

Konsumsi pangan masyarakat masih belum sesuai dengan pesan gizi seimbang. Hasil penelitian Riskesdas 2010 menyatakan gambaran sebagai berikut: pertama, konsumsi sayuran dan buah-buahan pada kelompok usia di atas 10 tahun masih rendah, yaitu masing-masing sebesar 36,7% dan 37,9%. Kedua, kualitas protein yang dikonsumsi rata-rata perorang perhari masih rendah karena sebagian besar berasal dari protein nabati seperti sereal dan kacang-kacangan. Ketiga, konsumsi makanan dan minuman berkadar gula tinggi, garam tinggi dan lemak tinggi, baik pada masyarakat perkotaan maupun perdesaan, masih cukup tinggi. Keempat, konsumsi cairan pada remaja masih rendah. Kelima, cakupan pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (ASI Eksklusif) pada bayi 0-6 bulan masih rendah (61,5%) (1). Pengaruh kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan yaitu sejak janin sampai anak berumur dua tahun, tidak hanya terhadap perkembangan fisik, tetapi juga terhadap perkembangan kognitif yang pada gilirannya berpengaruh terhadap kecerdasan dan ketangkasan berpikir serta terhadap produktivitas kerja. Kekurangan gizi pada masa ini juga dikaitkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada usia dewasa, yaitu kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, stroke dan diabetes.

Pencegahan masalah gizi tersebut memerlukan edukasi gizi seimbang yang bisa dijadikan sebagai pedoman makan, beraktivitas fisik, hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal.

Optimalisasi penyampaian pesan gizi seimbang kepada masyarakat memerlukan KIE yang tepat dan berbasis masyarakat, sebagai contoh menggunakan sasaran pengurus PKK Desa sebagai basis keluarga dalam kegiatan ini. Pesan gizi seimbang yang disampaikan dalam kegiatan ini menggunakan metode ceramah (media berupa banner), video, dan demonstrasi. Permatasari *et al* (2020) juga melakukan edukasi gizi seimbang pada masa pandemic covid-19 sebagai pencegahan balita stunting, namun dengan metode berupa penyampaian pesan secara berseri melalui media *whatsapp group* (9).

b. PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PENERAPAN GIZI SEIMBANG

Kegiatan pengabdian masyarakat ini selain memiliki target meningkatkan pemahaman dan keterampilan mitra (pengurus PKK Desa) dalam penerapan perilaku gizi seimbang. Evaluasi peningkatan pemahaman dan keterampilan gizi seimbang dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test, serta tes keterampilan dengan checklist prosedur penerapan gizi seimbang. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan terdapat perbedaan signifikan terhadap pengetahuan 15 orang peserta dibandingkan sebelum edukasi gizi seimbang (skor tes dari 84,7 menjadi 93,3).

Tabel 1. Perbandingan Pengetahuan Peserta Edukasi Gizi Seimbang

Peserta	Nilai <i>Pre-test</i>	Nilai <i>Post-test</i>	Selisih skor pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan
1	100	100	0
2	100	100	0
3	60	100	40
4	80	100	20
5	50	80	30
6	100	80	-20
7	80	100	20
8	100	90	-10
9	100	100	0
10	100	100	0
11	70	100	30
12	100	100	0
13	70	70	0
14	80	80	0
15	80	100	20
Rata-rata	84,7	93,3	8,6

Hasil observasi penerapan gizi seimbang terlihat bahwa seluruh peserta melakukan/mempraktikkan seluruh pilar gizi seimbang dengan benar, seperti mengonsumsi makanan beragam, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, serta mempertahankan dan memantau berat badan (BB) normal. Hal yang sama juga dihasilkan dari pengabdian masyarakat Khairunnisa R & Hesti K (2021) pada edukasi gizi seimbang pada remaja di Desa Bedingin Wetan pada masa pandemic covid-19 yang menghasilkan peningkatan pengetahuan remaja terhadap gizi seimbang sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan (10). Begitu pula

dengan edukasi gizi terkait sarapan serta konsumsi sayur buah yang dilakukan oleh Azhari MA & Fayasari A (2020) yang juga menunjukkan terdapat perbedaan sikap, konsumsi sayur, konsumsi buah, dan frekuensi sarapan antara siswa yang diberikan edukasi gizi dengan media ceramah dan media video animasi (11).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendampingan keluarga sadar gizi seimbang dapat dilakukan melalui edukasi gizi seimbang pada pengurus PKK Desa

sebagai garda terdepan pemberdayaan keluarga. Kegiatan pengabdian masyarakat ini mampu meningkatkan pengetahuan dan penerapan gizi seimbang untuk seluruh pilar gizi seimbang, seperti mengonsumsi makanan beragam, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, serta mempertahankan dan memantau berat badan (BB) normal. Penerapan perilaku gizi seimbang di dalam keluarga perlu dilakukan secara berkelanjutan sebagai salah satu upaya pencegahan Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Laporan Riskesdas 2018. Kemenkes RI; 2018.
2. [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 Provinsi Jambi. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
3. [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
4. Perdana SM, Hardinsyah dan DE. Alternatif indeks gizi seimbang untuk penilaian mutu gizi konsumsi pangan wanita dewasa Indonesia. *J Gizi dan Pangan* [Internet]. 2014;9(1). Available from: <https://doi.org/10.25182/jgp.2014.9.1.%25p>
5. Hardinsyah dkk. Prosiding WNPG ke-XI Bidang 1 Peningkatan Gizi Masyarakat “Percepatan Penurunan Stunting Melalui Revitalisasi Ketahanan Pangan dan Gizi dalam Rangka Mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan & Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI.; 2019.
6. Alzyood M et al. Covid-19 reinforces the importance of handwashing. *J Clin Nurs*. 2020;J Clin Nur.
7. Woods JA et al. The covid-19 pandemic and physical activity. *Sports Medicine and Health Science*. 2020;2(2):55–64. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2020.05.006%0A%0A>
8. Nugraheni SA dkk. Peningkatan praktik mandiri ibu dalam pemantauan status gizi balita melalui pendampingan aktivitas dasa wisma. *J MKMI* [Internet]. 2018;Vol. 14 No. Available from: <http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v14i4.5233>
9. Permatasari TAE, Turrahmi HH II. Edukasi Gizi Seimbang pada Masa Pandemi Covid-19 sebagai Pencegahan Balita Stunting bagi Kader Posyandu. *AS-SYIFA J Pengabdian dan Pemberdaya Kesehat Masyarakat* [Internet]. 2020;1(2). Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AS-SYIFA>
10. Ramadhani K HK. Edukasi Gizi Seimbang Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Pada Remaja Di Desa Bedingin Wetan Pada Masa Pandemi Covid-19. *J Kesehat Glob* [Internet]. 2021;4(2):66–74. Available from:

<http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>

11. Azhari MA FA. Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Ceramah Dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Sarapan Serta Konsumsi Sayur Buah. J AcTion Aceh Nutr J. 2020;Mei 2020 (.