

Pengaruh Edukasi Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang *Feeding Rules* pada Balita

Ulfa Tunnaza¹, Yunni Safitri²

^{1,2}Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Email Penulis Korespondensi: tunnazaulfa@gmail.com

Article History:

Received Sep 09th, 2026

Accepted Oct 14th, 2026

Publish Oct 16th, 2026

Abstrak

Feeding rules merupakan aturan pemberian makan yang penting untuk membentuk kebiasaan makan sehat pada balita. Pengetahuan dan sikap ibu yang belum optimal dapat memengaruhi praktik pemberian makan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi melalui media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang *feeding rules* pada balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain one group *Pretest-Posttest*. Sampel berjumlah 94 ibu balita yang dipilih dengan *accidental sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap, kemudian dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test. Sebelum edukasi, mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup (55,3%) dan sikap negatif (56,4%). Setelah edukasi, pengetahuan baik meningkat menjadi 68,1% dan sikap positif menjadi 88,3%. Uji Wilcoxon memperoleh *p-value* 0,000 pada pengetahuan dan sikap. Edukasi audiovisual berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang *feeding rules* pada balita.

Kata Kunci: Edukasi Audiovisual, *Feeding Rules*, Pengetahuan, Sikap, Balita

Abstract

Feeding rules are essential guidelines for developing healthy eating habits in toddlers. Inadequate maternal knowledge and attitudes may affect feeding practices. This study aimed to determine the effect of audiovisual education on mothers' knowledge and attitudes regarding feeding rules for toddlers at Lima Puluh Public Health Center, Pekanbaru. This quantitative study used a one-group *Pretest-Posttest* design. The sample consisted of 94 mothers selected through *accidental sampling*. Knowledge and attitude questionnaires were used for data collection, and the Wilcoxon Signed-Rank Test was applied. Before education, most respondents had moderate knowledge (55.3%) and negative attitudes (56.4%). After education, good knowledge increased to 68.1% and positive attitudes to 88.3%. The Wilcoxon test yielded a *p-value* of 0.000 for both knowledge and attitudes. Audiovisual education significantly improved mothers' knowledge and attitudes regarding feeding rules for toddlers.

Keywords: Audiovisual Education, *Feeding rules*, Knowledge, Attitude, Toddlers

1. PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode penting dalam pertumbuhan dan perkembangan. Pemenuhan gizi pada masa ini tidak hanya ditentukan oleh jenis dan jumlah makanan, tetapi juga oleh cara orang tua mengatur proses makan. *Feeding rules* adalah pedoman pemberian makan yang mencakup jadwal makan teratur, suasana makan yang menyenangkan, pemberian variasi makanan, penghindaran paksaan, serta pembagian peran yang tepat antara orang tua dan anak. Penerapan aturan tersebut membantu anak mengembangkan regulasi lapar dan kenyang serta membentuk kebiasaan makan sehat sejak dini [1], [2].

Masalah gizi balita masih memerlukan perhatian. UNICEF melaporkan sekitar 149 juta balita mengalami *stunting* dan sekitar 45 juta anak di bawah lima tahun mengalami wasting [1]. Di Indonesia, Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 21,6%, wasting 7,7%, dan *underweight* 17,1% [3]. Di Provinsi Riau, prevalensi wasting dan *underweight* pada tahun yang sama masing-masing mencapai 8,3% dan 16,4%. Di Kota Pekanbaru, prevalensi *stunting*, wasting, dan *underweight* tercatat meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Data wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh tahun 2026 juga menunjukkan wasting sebesar 9,60% dan *underweight* sebesar 21,21%. Angka tersebut menguatkan perlunya perbaikan praktik pemberian makan sebagai salah satu faktor yang dapat memengaruhi kecukupan asupan anak.

Dalam praktik sehari-hari, masalah makan dapat terlihat ketika anak menolak makanan, makan dalam jumlah sedikit, hanya memilih makanan tertentu, makan sambil bermain atau menggunakan gawai, maupun harus dipaksa untuk menghabiskan makanan. Praktik pemberian makan yang tidak tepat dilaporkan berhubungan dengan kejadian *picky eater* pada anak usia *toddler* [4]. Peran ibu sangat penting karena ibu umumnya menentukan jadwal, pilihan menu, porsi, suasana, dan respons terhadap perilaku makan anak [5]. Pengetahuan yang memadai dapat membantu ibu memahami aturan makan, sedangkan sikap positif mendukung kesediaan menerapkannya secara konsisten [6], [7].

Edukasi kesehatan menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap. Media audiovisual menggabungkan gambar, animasi, teks, suara, dan contoh tindakan sehingga materi dapat diterima melalui indra penglihatan dan pendengaran secara bersamaan. Penggunaan video membantu menjelaskan materi yang relatif abstrak, meningkatkan perhatian, dan memudahkan pengingatan informasi [8]. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa video animasi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang MP-ASI, pencegahan *stunting*, maupun praktik pemberian makan [9], [12]. Akan tetapi, kajian yang secara khusus menilai edukasi audiovisual tentang *feeding rules* pada ibu balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru masih terbatas.

Studi pendahuluan terhadap 10 ibu balita menemukan bahwa enam ibu belum menerapkan *feeding rules* secara optimal, ditandai oleh jadwal makan yang tidak teratur, variasi makanan terbatas, serta kesulitan menghadapi anak yang menolak atau memilih makanan. Empat ibu telah mulai menerapkan aturan makan, tetapi belum konsisten. Sebagian besar ibu juga belum pernah memperoleh edukasi *feeding rules* melalui media audiovisual. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian edukasi melalui media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang *feeding rules* pada balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pre-eksperimental *one group Pretest-Posttest*. Pengukuran pengetahuan dan sikap dilakukan sebelum intervensi, dilanjutkan pemberian edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual, kemudian dilakukan pengukuran kembali setelah intervensi. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru pada 19-26 Juni 2026. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 6-59 bulan. Besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin dan penambahan 10% untuk mengantisipasi *drop out* sehingga diperoleh 94 responden.

Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Responden yang ditemui di lokasi penelitian, memiliki balita usia 6-59 bulan, memenuhi kriteria penelitian, dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dijadikan sampel sampai jumlah terpenuhi. Ibu yang tidak hadir dalam kegiatan posyandu atau memiliki balita dengan keterbatasan fisik maupun gangguan mental dikeluarkan sesuai kriteria eksklusi pada laporan penelitian.

Intervensi berupa video *feeding rules* berjudul 'Aturan Makan yang Bisa Membentuk Kebiasaan Makan Anak Sejak Dini'. Video menggabungkan animasi dua dan tiga dimensi serta live action dengan durasi sekitar 5-10 menit. Materi mencakup pengaturan jadwal makan, pembagian peran orang tua dan anak, lingkungan makan, variasi makanan, prosedur pemberian makan, dan respons terhadap perilaku makan anak. Edukasi diberikan dalam satu kali pertemuan.

Instrumen terdiri atas kuesioner pengetahuan 12 pertanyaan dan kuesioner sikap 10 pernyataan yang diadopsi dari Ekarini [7]. Jawaban pengetahuan benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0, kemudian dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Sikap diukur dengan empat pilihan respons, yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah, lalu dikategorikan menjadi positif dan negatif sesuai pengolahan data penelitian. Data karakteristik serta distribusi kategori dianalisis secara univariat. Karena data tidak memenuhi asumsi parametrik, perbedaan hasil *Pretest* dan *Posttest* dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test dengan taraf kemaknaan 0,05. Penelitian menerapkan prinsip persetujuan setelah penjelasan, kerahasiaan identitas, keadilan, kemanfaatan, dan penghormatan terhadap keputusan responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden dan Balita

Penelitian melibatkan 94 ibu yang memiliki balita. Karakteristik yang diamati meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, penerimaan dan sumber informasi, serta usia dan jenis kelamin balita. Seluruh hasil berikut disajikan kembali dalam bentuk tabel Word dengan struktur dan nilai yang mengikuti tabel asli laporan penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dibawah 20 tahun	0	0
20-35 tahun	64	68.1

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Diatas 35 tahun	30	31.9
Total	94	100

(Sumber: Data Primer 2026)

Mayoritas responden berusia 20-35 tahun, yaitu 64 orang (68,1%). Kelompok usia tersebut berada pada masa dewasa yang umumnya memiliki kemampuan menerima informasi dan pengalaman pengasuhan yang cukup baik. Tidak terdapat responden berusia kurang dari 20 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	1.1
SD	7	7.4
SMP	17	18.1
SMA	49	52.1
D3	3	3.2
S1	17	18.1
Total	94	100

(Sumber: Data Primer 2026)

Pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA, yaitu 49 orang (52,1%). Pendidikan dapat mendukung kemampuan memahami pesan kesehatan, tetapi penyampaian audiovisual juga memberi peluang bagi responden dengan latar belakang pendidikan beragam untuk mempelajari materi melalui suara dan ilustrasi.

Tabel 3. Tabel Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	71	75.5
Tidak Bekerja	2	2.1
Buruh	6	6.4
Wiraswasta	4	4.3
Pegawai Swasta	4	4.3
PNS	4	4.3
Guru	3	3.2
Total	94	100

(Sumber: Data Primer 2026)

Sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 71 orang (75,5%). Kondisi tersebut membuat ibu lebih banyak terlibat langsung dalam pengaturan waktu makan, pemilihan makanan, dan pengamatan perilaku makan balita, sehingga materi intervensi berkaitan erat dengan aktivitas sehari-hari.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Informasi Responden

Penerima Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	24	25.5
Ya	70	74.5
Total	94	100

(Sumber: Data Primer 2026)

Sebanyak 70 responden (74,5%) pernah menerima informasi tentang *feeding rules*. Riwayat paparan informasi belum selalu berarti pemahaman telah baik karena sumber, kelengkapan, dan cara penyampaian informasi dapat berbeda.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden

Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Internet	33	47.1
Tenaga Kesehatan	27	38.6
Keluarga/Teman	10	14.3
Total	70	100

(Sumber: Data Primer 2026)

Internet menjadi sumber informasi terbanyak, yaitu 33 responden (47,1%), diikuti tenaga kesehatan sebanyak 27 responden (38,6%). Kemudahan akses internet membantu ibu memperoleh informasi dengan cepat, tetapi kualitas informasi dapat beragam. Edukasi terstruktur dari tenaga kesehatan diperlukan untuk memperjelas pesan dan mengurangi kekeliruan penerapan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Usia Balita

Usia Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
0-11 bulan	3	3.2
12-23 bulan	23	24.5
24-35 bulan	21	22.3
36-47 bulan	26	27.7
48-59 bulan	21	22.3
Total	94	100

(Sumber: Data Primer 2026)

Usia balita paling banyak berada pada kelompok 36-47 bulan, yaitu 26 anak (27,7%). Pada usia tersebut anak mulai semakin aktif, menunjukkan preferensi makanan, dan ingin lebih mandiri, sehingga konsistensi jadwal serta respons orang tua terhadap penolakan makan menjadi penting.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita

Jenis Kelamin Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	40	42.6
Perempuan	54	57.4
Total	94	100

(Sumber: Data Primer 2026)

Balita perempuan berjumlah 54 orang (57,4%) dan laki-laki 40 orang (42,6%). Perbedaan proporsi ini menggambarkan karakteristik sampel dan tidak dianalisis sebagai faktor penyebab perubahan pengetahuan atau sikap ibu.

3.2 Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Edukasi

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu pada *Pretest* dan *Posttest*

Pengetahuan	Kelompok			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	F	%	F	%
Kurang	35	37.2	3	3.2
Cukup	52	55.3	27	28.7
Baik	7	7.4	64	68.1
Total	94	100	94	100

(Sumber: Data Primer 2026)

Pada *Pretest*, mayoritas ibu memiliki pengetahuan cukup sebanyak 52 orang (55,3%), sedangkan pengetahuan baik hanya 7 orang (7,4%). Setelah edukasi audiovisual, kategori baik meningkat menjadi 64 orang (68,1%) dan kategori kurang menurun dari 35 orang (37,2%) menjadi 3 orang (3,2%). Perubahan distribusi ini memperlihatkan peningkatan pemahaman ibu setelah menerima materi.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Ibu pada *Pretest* dan *Posttest*

Sikap	Kelompok			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	F	%	F	%
Negatif	53	56.4	11	11.7

Sikap	Kelompok			
	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Positif	41	43.6	83	88.3
Total	94	100	94	100

(Sumber: Data Primer 2026)

Sebelum intervensi, 53 ibu (56,4%) memiliki sikap negatif dan 41 ibu (43,6%) memiliki sikap positif. Setelah intervensi, sikap positif meningkat menjadi 83 orang (88,3%), sedangkan sikap negatif menurun menjadi 11 orang (11,7%). Temuan deskriptif ini menunjukkan pergeseran penerimaan ibu ke arah yang lebih mendukung penerapan *feeding rules*.

3.3 Pengaruh Edukasi Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap

Tabel 10. Pengaruh Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Ibu Balita tentang *Feeding rules*

Kelompok	Pengetahuan						<i>p-value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		
	F	%	F	%	F	%	
<i>Pretest</i>	35	37.2	52	55.3	7	7.4	0.000
<i>Posttest</i>	3	3.2	27	28.7	64	68.1	

(Sumber: Data Primer 2026)

Hasil Wilcoxon Signed-Rank Test memperoleh *p-value* 0,000 atau kurang dari 0,05. Dengan demikian, terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah edukasi audiovisual. Peningkatan kategori baik dan penurunan kategori kurang menunjukkan bahwa intervensi membantu ibu memahami jadwal makan, lingkungan makan, prosedur pemberian makan, dan respons yang tepat terhadap perilaku makan anak.

Tabel 11. Pengaruh Media Audiovisual terhadap Sikap Ibu Balita tentang *Feeding rules*

Kelompok	Positif		Negatif		<i>p-value</i>
	F	%	F	%	
<i>Pretest</i>	41	43.6	53	56.4	0.000
<i>Posttest</i>	83	88.3	11	11.7	

(Sumber: Data Primer 2026)

Uji Wilcoxon pada variabel sikap juga memperoleh *p-value* 0,000 atau kurang dari 0,05. Hasil tersebut membuktikan adanya perbedaan sikap yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi. Peningkatan sikap positif memperlihatkan bahwa video bukan hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membantu ibu menilai kembali kebiasaan seperti memaksa anak makan, memberikan gawai saat makan, menawarkan camilan pengganti, atau membiarkan waktu makan berlangsung terlalu lama.

3.4 Pembahasan Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan

Peningkatan pengetahuan setelah intervensi menunjukkan bahwa audiovisual merupakan media yang efektif untuk menjelaskan *feeding rules*. Materi yang disajikan melalui kombinasi suara, gambar, teks, animasi, dan contoh situasi nyata memungkinkan responden menerima informasi melalui lebih dari satu saluran sensorik. Proses tersebut dapat meningkatkan perhatian dan membantu penyimpanan informasi, terutama untuk materi yang membutuhkan gambaran tindakan konkret [8], [13]. Dalam penelitian ini, konsep yang sebelumnya mungkin dipahami secara parsial dapat dilihat sebagai rangkaian praktik, mulai dari menyusun jadwal sampai menghentikan proses makan ketika anak telah menunjukkan penolakan.

Keadaan awal menunjukkan bahwa pengetahuan responden belum merata walaupun 74,5% pernah menerima informasi. Hal ini dapat dijelaskan oleh variasi sumber informasi. Hampir separuh ibu memperoleh informasi melalui internet, sedangkan 38,6% melalui tenaga kesehatan. Informasi internet mudah diakses, tetapi dapat terpisah-pisah dan tidak selalu disertai contoh yang konsisten. Video edukasi yang diberikan dalam penelitian menyusun materi secara sistematis sehingga responden dapat menghubungkan pengertian, jadwal, lingkungan, prosedur, dan dampak tidak menerapkan *feeding rules*.

Hasil penelitian sejalan dengan Asikin et al., yang menemukan peningkatan pengetahuan ibu setelah edukasi video animasi tentang MP-ASI [9]. Temuan ini juga mendukung penelitian Carin et al., yang melaporkan peningkatan pengetahuan ibu setelah edukasi pencegahan *stunting* menggunakan video animasi [10], serta penelitian Aprelayani et al., yang menunjukkan perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah penyuluhan melalui video [11]. Walaupun topik intervensi berbeda, ketiganya menegaskan bahwa audiovisual dapat membantu sasaran memahami informasi kesehatan ibu dan anak.

Karakteristik responden turut menciptakan kondisi penerimaan edukasi. Mayoritas ibu berada pada usia 20-35 tahun dan berpendidikan SMA. Usia dewasa memberi pengalaman dalam pengasuhan, sedangkan kemampuan literasi pada pendidikan menengah dapat membantu memahami pesan. Namun, keberhasilan intervensi tidak dapat dijelaskan oleh karakteristik tersebut saja karena responden berasal dari tingkat pendidikan dan pekerjaan yang beragam. Tampilan visual serta bahasa sederhana memungkinkan materi lebih inklusif bagi berbagai latar belakang.

Pengetahuan merupakan hasil proses mengenali dan memahami informasi yang diterima. Dalam promosi kesehatan, pengetahuan menjadi dasar untuk menilai manfaat suatu tindakan sebelum individu mengambil sikap [14]. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan tentang alasan perlunya jadwal makan, batas waktu makan, penghindaran distraksi, dan larangan memaksa anak memberi landasan kognitif bagi ibu untuk mengubah respons selama pemberian makan. Menurut peneliti, kekuatan intervensi terletak pada kemampuannya menunjukkan cara penerapan, bukan hanya menyebutkan aturan secara verbal.

3.5 Pembahasan Pengaruh Edukasi terhadap Sikap

Perubahan dari dominasi sikap negatif menjadi sikap positif menunjukkan bahwa edukasi audiovisual memengaruhi penerimaan dan kecenderungan ibu terhadap penerapan *feeding rules*. Sebelum edukasi, kebiasaan memberi makan sambil bermain, menggunakan gawai, membujuk, atau memaksa dapat dianggap sebagai cara praktis agar anak mau makan. Video membantu memperlihatkan konsekuensi kebiasaan tersebut serta memberikan alternatif respons yang lebih sesuai. Ketika manfaat dan contoh tindakan dipahami, ibu lebih mudah menyetujui aturan makan yang dianjurkan.

Sikap merupakan kecenderungan untuk menerima atau menolak suatu objek, gagasan, atau tindakan. Informasi yang jelas dapat membentuk keyakinan dan evaluasi individu terhadap perilaku kesehatan [14]. Dalam penelitian ini, peningkatan pengetahuan setelah edukasi berjalan beriringan dengan peningkatan sikap positif. Hubungan urutan tersebut masuk akal karena ibu terlebih dahulu memahami alasan di balik aturan makan, lalu menilai bahwa aturan tersebut layak diterapkan dalam pengasuhan sehari-hari.

Temuan ini sejalan dengan Rahmadhani dan Kurniasari yang melaporkan perubahan pengetahuan dan sikap ibu melalui video animasi pada topik *picky eater* [12]. Hasil serupa ditemukan pada edukasi gizi untuk ibu balita *stunting* [15] dan promosi kesehatan menggunakan media audiovisual [13]. Kesamaan arah hasil memperlihatkan bahwa audiovisual dapat digunakan pada berbagai tema kesehatan untuk menggabungkan penjelasan faktual dengan contoh perilaku, sehingga sasaran tidak hanya mengetahui pesan tetapi juga terdorong untuk menerimanya.

Peningkatan sikap belum otomatis membuktikan perubahan praktik jangka panjang. Sikap positif masih perlu diperkuat melalui pengulangan pesan, dukungan keluarga, konseling individual, dan pemantauan penerapan di rumah. Meskipun demikian, perubahan sikap merupakan tahap penting karena ibu yang menerima prinsip *feeding rules* lebih mungkin mencoba jadwal makan teratur, membatasi waktu makan, menghilangkan distraksi, memberikan porsi kecil, serta menghormati tanda lapar dan kenyang anak.

Menurut peneliti, audiovisual efektif karena responden dapat melihat contoh situasi yang dekat dengan pengalaman mereka. Materi tidak berhenti pada larangan, tetapi memperlihatkan cara menciptakan suasana makan menyenangkan dan memberi kesempatan anak belajar mandiri. Diskusi setelah pemutaran video juga memberi kesempatan untuk mengklarifikasi pemahaman. Oleh sebab itu, media audiovisual layak dipertimbangkan sebagai bagian dari kelas ibu balita, kegiatan posyandu, dan konseling gizi di puskesmas.

3.6 Implikasi dan Keterbatasan Penelitian

Bagi pelayanan kesehatan, hasil penelitian menunjukkan bahwa video pendek dapat menjadi media edukasi yang praktis dan seragam. Bidan dan tenaga gizi dapat menggunakan materi audiovisual pada penyuluhan kelompok, kemudian melanjutkannya dengan tanya jawab serta contoh penyusunan jadwal makan. Materi juga dapat dibagikan kepada ibu agar diputar ulang di rumah. Strategi tersebut berpotensi meningkatkan konsistensi pesan antara tenaga kesehatan dan keluarga.

Penelitian ini memiliki keterbatasan. Intervensi hanya diberikan satu kali dan *Posttest* dilakukan setelah edukasi sehingga keberlanjutan perubahan pengetahuan dan sikap belum dapat dinilai. Desain tanpa kelompok kontrol juga membuat perubahan belum dapat dibandingkan dengan ibu yang tidak menerima intervensi. Pelaksanaan di lingkungan yang ramai dan kehadiran balita yang membutuhkan perhatian dapat memengaruhi konsentrasi responden. Selain itu, penelitian mengukur pengetahuan dan sikap, belum mengamati praktik pemberian makan atau status gizi dalam jangka panjang.

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol, melakukan pengukuran tindak lanjut, dan menilai praktik *feeding rules* melalui observasi. Pengembangan dapat mencakup perbandingan durasi atau format video, pelibatan anggota keluarga, dan evaluasi dampak terhadap kesulitan makan maupun status gizi balita. Dengan rancangan yang lebih kuat, efektivitas dan daya tahan perubahan perilaku dapat dinilai secara lebih komprehensif.

4. KESIMPULAN

Edukasi melalui media audiovisual berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang *feeding rules* pada balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. Sebelum edukasi, mayoritas ibu memiliki pengetahuan cukup sebanyak 52 orang (55,3%) dan sikap negatif sebanyak 53 orang (56,4%). Setelah edukasi, kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 64 orang (68,1%) dan sikap positif menjadi 83 orang (88,3%). Uji Wilcoxon memperoleh *p-value* 0,000 pada kedua variabel. Media audiovisual dapat digunakan sebagai alternatif promosi kesehatan dalam kegiatan posyandu, kelas ibu balita, dan penyuluhan di puskesmas, dengan tetap disertai diskusi dan penguatan penerapan di rumah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru, tenaga kesehatan, seluruh responden, dan pihak lain yang telah mendukung pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. UNICEF, The State of Food Security and Nutrition in the World 2021. New York: UNICEF, 2021.
- [2]. H. Saidah, *Feeding rules* sebagai Pedoman Penatalaksanaan Kesulitan Makan pada Balita. Yogyakarta: Penerbit, 2020.
- [3]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta: Kemenkes RI, 2022.
- [4]. N. Hijja, Agrina, and D. Kurniawan, "Hubungan praktik pemberian makan dengan kejadian *picky eater* pada anak usia *toddler*," Jurnal Vokasi Keperawatan, vol. 5, no. 2, pp. 85-92, 2022, doi: 10.33369/jvk.v5i2.24177.
- [5]. R. D. Pratiwi, N. K. Martini, and M. Nyandra, "Peran ibu dalam pemberian makanan bergizi pada balita status gizi baik yang kesulitan makan," Jurnal Kesehatan, vol. 14, no. 2, pp. 119-125, 2021, doi: 10.23917/jk.v14i2.11759.
- [6]. S. A. Sari, S. Juwita, and W. Sartika, "Hubungan antara pengetahuan ibu dan perilaku aturan pemberian makan pada balita usia 6-24 bulan," vol. 8, no. 1, pp. 46-53, 2024.
- [7]. P. A. Ekarini, "Hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku *feeding rules* pada balita di Desa Tegal Kertha wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat," Jurnal Kesehatan Nasional, vol. 8, no. 1, pp. 46-53, 2024.

- "
- [8]. M. M. Fajar, R. E. Murtinugraha, and R. Arthur, "Kajian literatur: efektivitas media video animasi pada pembelajaran bersifat teori," *Prosiding Seminar Pendidikan Kejuruan dan Teknik Sipil*, vol. 1, no. 3, 2023.
 - [9]. A. M. Asikin, Nurfaidah, A. M. Dzulkifli, and N. A. Sanrebayu, "Edukasi media video animasi terhadap pengetahuan ibu terkait MP-ASI," *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 3, no. 1, pp. 73-80, 2025, doi: 10.59734/lajpm.v3i1.302.
 - [10]. V. Carin, A. R. Juwandhi, K. Anwar, A. Setyowati, and Y. P. Fitri, "Pengaruh edukasi pencegahan *stunting* dengan media buku saku digital dan video animasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu balita," *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, vol. 4, no. 1, pp. 163-170, 2024, doi: 10.54082/jamsi.1047.
 - [11]. N. P. R. Aprelayani, I. G. A. A. N. Dewi, and N. W. Armini, "Perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang posyandu dengan media video," *Malahayati Nursing Journal*, vol. 7, pp. 2947-2961, 2025.
 - [12]. S. Rahmadhani and R. Kurniasari, "Pengaruh media X-banner, video animasi, dan games teka-teki silang pada sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian *picky eater* balita di Bekasi Selatan," *Journal of Social Science Research*, vol. 4, pp. 14296-14307, 2024.
 - [13]. J. D. Astuti, S. Nugraha, Y. T. Aprillia, and U. Chasanah, "Efektivitas promosi kesehatan dengan media audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia," *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, vol. 5, no. 2, pp. 135-143, 2025, doi: 10.36082/jmswh.v5i2.2115.
 - [14]. S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2022.
 - [15]. R. P. Naulia, H. Hendrawati, and L. Saudi, "Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemenuhan nutrisi balita *stunting*," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 10, no. 2, pp. 95-101, 2021, doi: 10.33221/jikm.v10i02.903.
 - [16]. L. Naililmuna and W. Wahyudi, "Efektivitas media audiovisual dalam pembelajaran," *Dirasah: Jurnal Studi Ilmu dan Manajemen Pendidikan Islam*, vol. 8, no. 2, pp. 549-563, 2025.