



Upaya meningkatkan gizi masyarakat melalui program keluarga sadar gizi (kadarzi)

Farah Paramita^{1*}, Anita Sulistyorini², Septa Katmawanti³, Selsa Tri Septiani⁴, Lorenza Arinda Saputri⁵, Shirin Ramadhani⁶, Annisa' Mufi Aktul Hasanah⁷, Oktavia Sri Wahyuni⁸

¹Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: farah.paramita.fik@um.ac.id

²Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: anita.sulistyorini.fik@um.ac.id

³Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: septakatma.fik@um.ac.id

⁴Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: selsa.tri.2006126@students.um.ac.id

⁵Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: lorenza.arinda.2106126@students.um.ac.id

⁶Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: shirin.ramadhani.2106126@students.um.ac.id

⁷Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: annisa.mufi.2106126@students.um.ac.id

⁸Universitas Negeri Malang, Indonesia, email: oktavia.sri.2006126@students.um.ac.id

*Koresponden penulis

Info Artikel

Diajukan: 15 November 2022

Diterima: 14 Januari 2023

Diterbitkan: 26 Juni 2023

Keywords:

Kadarzi; empowerment; complimentary food; toddler.

Kata Kunci:

Kadarzi; pemberdayaan masyarakat; pangan lokal; balita.

Abstract

The problem of nutrition is still a problem that has never been resolved. The KADARZI (Nutrition Aware Family) program is one of the government's commitments to empower families to be able to solve health problems as early as possible. Petungsewu Village has a prime commodity, orange groves. The aim of this activity is to improve the nutrition of village communities through the KADARZI program by utilizing local food ingredients in the form of oranges and using booklet media. The method used is structured training activities. The population in this study were all mothers with toddlers aged 1-5 years, with a total sample of 20 respondents. The study was conducted in August 2022 at Petungsewu Village, Malang, through various stages of activity, such as pre-test, distributing booklets, education, and sharing session, competition menu creations (Family food and MP-ASI) by utilizing local food ingredients of oranges, and distributing post-test at the end of the activity. From the analysis results, the intervention in the form of nutrition education for toddlers and families with the help of booklets can increase respondents' knowledge by presenting 95% (19 respondents) included in the good category.

Abstrak

Permasalahan gizi masih menjadi masalah yang tidak pernah usai. Program KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) merupakan salah satu komitmen pemerintah untuk memberdayakan keluarga agar mampu menyelesaikan permasalahan kesehatan sedini mungkin. Desa Petungsewu memiliki komoditas unggulan yaitu perkebunan jeruk. Tujuan dari kegiatan ini ialah untuk meningkatkan gizi masyarakat desa melalui program KADARZI dengan memanfaatkan bahan pangan lokal berupa jeruk dan menggunakan media booklet. Metode yang digunakan adalah kegiatan pelatihan terstruktur. Populasi dalam kegiatan ini merupakan semua Ibu yang memiliki balita dengan total sampel 20 responden. Instrumen yang digunakan untuk menilai pengetahuan adalah berupa kuesioner yang diisi secara mandiri oleh peserta. Kegiatan ini dilakukan pada Agustus 2022 di Desa

Petungsewu, Kabupaten Malang dengan melalui berbagai tahap kegiatan, seperti pemberian pre-test, pemberian booklet, edukasi dan sharing session, lomba kreasi makanan (makanan keluarga dan MP-ASI) yang memanfaatkan bahan pangan lokal, dan pemberian post-test pada akhir kegiatan. Dari hasil analisis dapat diketahui bahwa dengan dilakukannya intervensi berupa edukasi gizi untuk balita dan keluarga dengan bantuan booklet dapat meningkatkan pengetahuan responden, yakni dengan persentase 95% (19 responden) yang termasuk ke dalam kategori baik.

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang sangat kompleks (Kemenkes RI, 2018). Bahkan, saat ini Indonesia menduduki peringkat kelima dalam angka anak penderita *wasting* dan peringkat keempat tertinggi dunia dalam angka anak penderita *stunting*. *Stunting* adalah salah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh beberapa faktor, mulai dari kurangnya asupan dalam jangka panjang yang mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan balita hingga kasus anak bertubuh pendek. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, terdapat lebih 38% anak balita telah mengalami anemia, proporsi Ibu hamil mengalami anemia sebesar 48,9% dan paling tinggi pada usia 15 - 24 sebesar 84,6% (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* menjadi suatu permasalahan yang sangat penting untuk diperhatikan karena akan memberikan dampak berkepanjangan bagi suatu negara di masa yang akan datang. Hal ini juga akan mengganggu metabolisme anak seperti tekanan darah, kadar glukosa darah tinggi dan dislidemia ketika anak berusia dewasa. Berdasarkan hal tersebut, permasalahan terkait gizi yang di alami oleh Ibu hamil, balita, dan anak-anak akan menjadi penentuan kualitas kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Masalah gizi telah berkontribusi besar dalam penyebab tingkat kematian balita sebesar 9,5 juta, serta di sisi lain balita juga akan lebih berisiko untuk mengalami gangguan dan sakit yang mempengaruhi perkembangan produktivitas kualitas di masa mendatang (Paramashanti, 2019).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi salah satunya adalah bentuk penerapan gizi seimbang yang harus diterapkan pada setiap keluarga di Indonesia (Kemenkes RI, 2021). Salah satu program yang dikembangkan oleh pemerintah Indonesia adalah Program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) yang ditujukan bagi tingkat terendah yakni keluarga. Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) merupakan suatu keluarga yang mampu menerapkan perilaku gizi seimbang, serta mampu mengenali dan mengatasi masalah gizi bagi anggota keluarga (Ambarwati et al., 2019). KADARZI juga menjadi program PUGS (Pedoman Umum Gizi Seimbang) yang telah dianggap *reliable* dan *valid* oleh Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia. Dalam program KADARZI, terdapat beberapa indikator capaian yang meliputi konsumsi makanan beragam, menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, konsumsi garam beryodium, dan konsumsi suplemen gizi sesuai dengan anjuran. Indikator – indikator tersebut merupakan target yang ingin dicapai dalam upaya penurunan angka stunting, dan masalah-masalah gizi lainnya.

Indikator-indikator di atas dapat tercapai apabila adanya peningkatan perilaku hidup sehat di masyarakat yang akan menunjang perbaikan gizi masyarakat. Serta dengan digalakkannya pendidikan gizi, penyebarluasan informasi melalui media massa, pembinaan, pergerakan tokoh dan kelompok-kelompok masyarakat dan adanya pendampingan keluarga oleh pihak yang ahli akan semakin mendorong untuk tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Desa Petungsewu terletak di Kecamatan Dau, Kabupaten Malang. Berdasarkan hasil observasi tim, daerah ini masih berupaya menghadapi permasalahan gizi yang ada dikeluarganya. Sejalan dengan data Desa Petungsewu yang menyebutkan bahwa 981 anak mengalami permasalahan gizi. Padahal, secara geografis Desa Petungsewu terletak di daerah dataran tinggi yang kaya akan bahan pangan yang begizi, salah satunya adalah jeruk.

Jeruk mengandung vitamin yang sangat baik bagi kesehatan. Selain menstimulasi sistem kekebalan tubuh, juga dapat menghilangkan sumbatan di tenggorokan, rongga hidung, paru-paru, dan perut. Jeruk juga dapat membersihkan hati dan menghilangkan rasa sakit ditubuh akibat influenza (Suryana, 2018). Selain itu, jeruk juga memiliki rasa yang digemari oleh semua kalangan. Namun, di Desa Petungsewu, masyarakat masih minim pengetahuan mengenai pengolahan bahan makanan dengan bahan dasar jeruk tetapi memiliki nutrisi yang cukup bagi keluarga. Bahkan, masyarakat cenderung menjual jeruk tersebut tanpa diolah, sehingga saat musim panen, harga jeruk cenderung menurun (Kesuma et al., 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan pengabdian masyarkat yang berjudul “Upaya Meningkatkan Gizi Masyarakat Desa Petungsewu Melalui Program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)” dengan menggunakan media promosi kesehatan berupa *booklet* dan memanfaatkan bahan pangan lokal berupa jeruk yang diharapkan dapat membuat masyarakat mampu meningkatkan kesadarannya akan gizi keluarga dan tetap bisa memanfaatkan potensi daerah yang ada. Pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan gizi masyarakat desa melalui program KADARZI.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan oleh tim pengabdian yang terdiri dari dosen dan mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Malang pada masyarakat Desa Petungsewu, Kabupaten Malang khususnya Ibu yang memiliki balita. Pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dan lomba kreasi menu dengan menggunakan bahan pangan lokal yaitu jeruk. Pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari beberapa tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Tahap persiapan dimulai untuk mengkoordinasikan kegiatan dengan perangkat Desa Petungsewu terkait jadwal, lokasi, dan sasaran kegiatan pengabdian masyarakat. Dalam tahap persiapan, tim pengabdian juga menyusun *booklet* Kadarzi sebagai media penyuluhan dan kuesioner (*pre-test dan post-test*). Tahap selanjutnya adalah tahap pelaksanaan. Pelaksanaan kegiatan ini dibagi menjadi dua kali kegiatan, kegiatan pertama adalah kegiatan penyuluhan dan kegiatan kedua adalah kegiatan lomba kreasi menu lokal. Pada kegiatan penyuluhan ini sebanyak 20 Ibu yang memiliki balita diberikan kuesioner awal (*pre-test*) untuk mengetahui pengetahuan dasar Ibu tentang Kadarzi. Selanjutnya kelompok sasaran diberikan *booklet* pedoman Kadarzi dan diskusi dengan tim pengabdian masyarakat. Pada pertemuan selanjutnya yang berjarak sekitar 2 minggu dari pertemuan pertama, diselenggarakan lomba kreasi menu lokal yang diikuti oleh seluruh peserta di tahap pertama. Lomba kreasi menu lokal ini diharapkan mampu meningkatkan kreativitas ibu dalam menyusun menu. Setelah itu, sasaran memperoleh edukasi tentang kadarzi dari tim pengabdian dan melakukan sesi *sharing session* terkait Kadarzi. Di akhir kegiatan, seluruh peserta diminta untuk mengisi *post-test* untuk menilai dan mengukur pengetahuan peserta.

Tahap terakhir adalah tahap evaluasi, tim pengabdian melakukan analisis data hasil *pre-test* dan *post-test* yang disajikan dalam bentuk deskriptif. Data yang diperoleh dari hasil kuesioner, kemudian diberikan pen-skoran terhadap setiap butir soal, dilanjutkan dengan perhitungan secara keseluruhan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden. Berdasarkan dari nilai tersebut pengetahuan responden dibagi menjadi 3 kategori, yaitu kategori baik, cukup, dan kurang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

1. Usia

Dari hasil kegiatan yang dilakukan, didapatkan hasil karakteristik usia responden yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Kelompok Usia (Tahun)	Jumlah	
		N	%
1	≤19	1	5
2	20-29	8	40
3	≥30	11	55
Total		20	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan data bahwa responden didominasi oleh kelompok usia 30 tahun keatas dengan jumlah 11 orang (55%) dan hanya 5% yang usianya kurang dari 19 tahun

2. Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden bagian pendidikan responden dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		N	%
1	Tidak sekolah	0	0
2	SD	2	10
3	SMP	12	60
4	SMA	4	20
5	Diploma/Sarjana	2	10
Total		15	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir responden tersebar diberbagai tingkatan, yakni SD sejumlah 2 responden (10%), Diploma/Sarjana sejumlah 2 responden (10%), SMA sejumlah 4 responden (20%), dan mayoritas memiliki tingkat pendidikan akhir di SMP sejumlah 12 responden (60%).

3. Status Pekerjaan

Distribusi status pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

No	Status Pekerjaan	Jumlah	
		N	%
1	IRT	16	80
2	Karyawan swasta	2	10
3	PNS	2	10
Total		20	100

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan data bahwa status pekerjaan responden mayoritas adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan sejumlah 16 responden (80%), disusul dengan karyawan swasta dan PNS yang masing-masing berjumlah 2 responden (10%).

4. Usia Balita

Berdasarkan hasil kegiatan, distribusi usia balita responden dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita

No	Usia Balita (Bulan)	Jumlah	
		N	%
1	≤6	0	0
2	7-23	3	15
3	≥24	17	85
Total		20	100

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan data bahwa 85% atau sejumlah 17 responden memiliki balita dengan kategori usia lebih dari sama dengan 24 bulan. Selain itu, dapat disimpulkan juga bahwa dari 20 responden, tidak terdapat responden yang memiliki bayi atau balita dengan usia kurang dari sama dengan 6 bulan.

5. Hasil Pengetahuan

Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan, terdapat distribusi pengetahuan responden yang dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Pengetahuan Responden

No	Kategori Pengetahuan (%)	Jumlah	
		N	%
1	Kurang (≤55)	0	0
2	Cukup (56-75)	1	5
3	Baik (76-100)	19	95
Total			100

Berdasarkan Tabel 5. pengetahuan Ibu setelah diberi intervensi kegiatan mayoritas berada dikategori baik, dengan responden sejumlah 19 (95%), sedangkan 1 responden lainnya dalam kategori cukup (5%).

Pengetahuan dapat mempengaruhi keyakinan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu hal. Contohnya, dalam hal menentukan dan menyediakan menu apa yang akan dikonsumsi oleh keluarganya pada hari itu. Pengetahuan dan keterampilan yang mumpuni tentang gizi keluarga sangat penting dalam hal ini, terlebih peran Ibu juga sangatlah penting dalam

pemenuhan gizi keluarganya. Dari hasil analisis data di atas, adanya intervensi yang diberikan membuat pengetahuan Ibu dalam kategori baik sebanyak 95% hal tersebut berarti intervensi yang diberikan bisa dibilang berhasil. Salah satu faktor internal yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuan (Retno, 2017). Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Permatasari (2008) bahwa seseorang akan menginterpretasi informasi yang didapat dengan baik apabila memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, sehingga semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima informasi tentang gizi keluarga. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti et al., (2020) bahwa tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan.

Berdasarkan hasil analisis di atas, tingkat pendidikan responden berada pada tingkat SD-SMA, sehingga pendidikan tersebut memengaruhi hasil pengetahuan akhir yang termasuk kategori yang cukup baik karena semua responden memiliki pendidikan akhir yang cukup pula. Selain itu, faktor umur juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang sesuai dengan pendapat Indiantoro (2009) bahwa umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Jadi, semakin cukup umur maka semakin matang pula cara orang tersebut dalam berpikir ataupun melakukan suatu tindakan. Hal ini selaras dengan hasil data karakteristik responden berdasarkan usia yang mayoritas berusia >30 tahun. Selain faktor pendidikan dan umur, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, yaitu status pekerjaan. Pada hasil analisis, mayoritas responden adalah seorang Ibu rumah tangga (IRT) sehingga informasi yang diperoleh responden mengenai gizi keluarga cenderung kurang cukup dan secara tidak langsung dapat memengaruhi gizi keluarga tersebut.

Dari hasil analisis berbagai faktor yang memengaruhi tersebut, adanya intervensi yang diberikan berupa pemberian *booklet* sebagai sarana penambah wawasan dan juga peningkatan literasi, edukasi sebagai bentuk adanya komunikasi dua arah yang terjalin antara responden dan tim pelaksana adalah agar tersampainya semua informasi dan dapat diterima dengan baik oleh responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Rathore et al., (2014) dan Fernandes et al., (2013) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada Ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet*, sehingga informasi pada *booklet* sangat efektif untuk peningkatan pengetahuan pada Ibu. Hal ini juga dapat dibuktikan pada penelitian yang dilakukan oleh Sumaryati (2003) bahwa terdapat perbedaan signifikan pada pengetahuan siswi tentang

anemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media *booklet*. Dengan adanya *booklet* akan memberikan kesan tidak formal dan kaku jadi akan terlihat lebih menarik (Nurfathiyah, 2014). Adapun kelebihan dari *booklet* adalah dapat disimpan dalam waktu yang relatif lama, dapat dipelajari secara mandiri, dan dapat membantu media lain (Suiraoaka & Supariasa, 2012). Terdapat peningkatan pengetahuan yang lebih besar pada kelompok wanita usia subur yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* daripada waita usia subur yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tanpa media *booklet* (Apriani, 2013). Adanya penambahan kegiatan berupa lomba kreasi menu keluarga seimbang dengan variasi berupa penggunaan bahan dasar pangan lokal di daerah setempat, membuat responden dapat mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilannya untuk menyajikan menu makanan sehat yang mudah didapat tetapi tetap mengandung nutrisi seimbang yang dapat mencukupi kebutuhan gizi keluarga dan balita. Lomba kreasi menu tersebut dapat melatih Ibu untuk memmbuat dan menyajikan menu MP-ASI yang unik, hal ini dibuktikan dengan hasil menu yang sangat bervariasi yang dapat membuat semangat responden untuk mengimplementasikan pengetahuan tambahan yang sudah didapatkan, sehingga dapat merubah kebiasaan Ibu dalam memberikan pola makan pada anak beserta keluarganya.

KESIMPULAN

Dari hasil analisis dapat diketahui bahwa dengan dilakukannya intervensi berupa edukasi gizi untuk balita dan keluarga dengan bantuan *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan responden, yakni dengan presentase 95% (19 responden) yang termasuk kedalam kategori baik. Hal ini juga didukung dengan dilaksanakannya lomba kreasi menu keluarga seimbang serta MP-ASI dengan menggunakan bahan lokal berupa jeruk yang diikuti seluruh responden dengan rasa antusias. Rasa antusiasme tersebut dapat dilihat dari hasil kreasi olahan tiap kelompok yang sangat kreatif dan bervariasi namun juga mengutamakan nilai gizi yang ada didalamnya. Harapannya dengan adanya kegiatan ini dapat membentuk kebiasaan baru dimasyarakat dalam menyajikan menu makanan yang kreatif dan bergizi untuk anak dan juga keluarga. Tidak hanya membuat anak kenyang, tetapi mampu mencukupi kebutuhan gizinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat kegiatan peningkatan gizi masyarakat Desa Petungsewu melalui Program Keluarga Sadar Gizi

(KADARZI) mengucapkan terima kasih kepada Universitas Negeri Malang yang telah mendanai kegiatan ini melalui sumber dana non APBN UM skema program kemitraan masyarakat. Tim Pengabdian Kepada Masyarakat juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pengurus desa, narasumber, dan responden yang telah terlibat dalam kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati, D., Kusuma, I. R., & Pangesti, W. D. (2019, December). Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Sebagai Sarana Meningkatkan Status Gizi Ibu dan Anak. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL LPPM UMP* (Vol. 1, pp. 35-37).
- Apriani, A. (2013). *Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah Dibandingkan Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Kabupaten Magetan Jawa Timur* (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University)).
- Fernandes, P., Paul, S., & Savitha, B. (2013). Effectiveness of an information booklet on knowledge among staff nurses regarding prevention and management of perineal tear during normal delivery. *Journal of Health and Allied Sciences NU*, 3(01), 3–7.
- Indiantoro, N., & Supomo, B. (2009). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 170–173.
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kesuma, R. F., Wicaksono, S. R., Broto, F. S. W. W., & Putrianto, N. K. (2022). Pendampingan Pengolahan Jeruk Menjadi Produk Alternatif di Desa Petung Sewu. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(12), 3381–3388.
- Nurfathiyah, P. (2014). Pengaruh Penggunaan Ilustrasi dan Bahasa pada Media Buklet terhadap Peningkatan Pengetahuan Petani di Kabupaten Muara Jambi. *Jurnal Penelitian Universitas Jambi: Seri Sains*, 16(1).
- Paramashanti, B. A. (2019). *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. PT. Pustaka Baru, 1–31.
- Permatasari, N. I. Y. (2008). *Hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dari anak Taman Kanak-Kanak terhadap pemilihan multivitamin di Kecamatan Laweyan Kota Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Rathore, C. K., Pandya, A., & Ravindra, H. N. (2014). Effectiveness of Information Booklet on Knowledge Regarding Home Menegement of Selected Common Illness in Children. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, e-ISSN, 1959–2320.
- Retno, P. (2017). *Hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah*. Skripsi,

Universitas Lampung.

- Suiraoaka, I. P., & Supariasa, I. D. N. (2012). Media pendidikan kesehatan. *Yogyakarta: Graha Ilmu*, 5–7.
- Sumaryati, N. (2003). *Pengaruh Intervensi Buklet Info Anemia Gizi dalam Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Sekolah Menengah Umum di Kabupaten Demak*. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Suryana, D. (2018). *Manfaat Buah: Manfaat Buah-buahan*. Dayat Suryana Independent. <https://books.google.co.id/books?id=MUR0DwAAQBAJ>
- Yanti, B., Mulyadi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y. M. D., Martani, N. S., & Nawan, N. (2020). Community knowledge, attitudes, and behavior towards social distancing policy as prevention transmission of COVID-19 in indonesia. *Indonesian Journal of Health Administration (Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia)*, 8, 4–14.