WARTA

Vol. 8 (01), 2025, 24- 30
E-ISSN 2686-0724
P-ISSN 0853-3370

IKATAN SARJANA KOMUNIKASI INDONESIA

Optimalisasi Pengetahuan dan Ketrampilan Kader Tim Pendamping Keluarga dalam Monitoring Gizi Calon Pengantin

https://doi.org/10.25008/wartaiski.v8i1.381

Hema Dewi Anggraheny[1*], Ernanda Candra Dewi[1], Esti Widiasih[1]
[1]Universitas Muhammadiyah Semarang
Jl. Kedungmundu No.18, Kec. Tembalang, Kota Semarang 50273 - Indonesia
[*]E-mail Korespondensi: hemadewi@unimus.ac.id

Submitted: Jan 27, 2025; **Revised**: April 15, 2025, **Accepted**: May 20, 2025
Accredited by Kemristekdikti No. 72/E/KPT/2024

Abstract - Fulfillment of nutrition for pregnant women can start before pregnancy, especially when they are still prospective brides. Monitoring the nutritional status of prospective brides and grooms is an important effort to reduce the number of KEK pregnant women, which can be carried out by cadres. The results of a survey of TPK (Family Assistance Team) Bangetayu Wetan Village cadres showed that 75% of cadres did not understand the nutrition of prospective brides and grooms and had not taken upper arm circumference (LILA) measurements according to the correct procedures. The aim of this activity is to increase the knowledge and skills of TPK cadres in providing catin assistance in Bangetayu Wetan Village. The educational media used through X-Banner and Linktree contains a collection of online-based educational materials. Apart from that, training was carried out on how to measure LILA according to procedures, and ended with a sharing and discussion session between the TPK and the presenters. To assess the effectiveness of education, a pretest was carried out before the education was given and a posttest at the end of the event. The majority of TPK cadres are aged 45 – 59 years (71.4%), have a high school/high school education (50%), all are housewives (100%), and have experienced an increase in their LILA measurement skills (87%). There was a significant increase in knowledge regarding balanced nutrition for women of childbearing age after the intervention, namely the average increased from 77.14 to 87.86. LILA measurement training activities and education on nutritional assistance for prospective brides and grooms for TPK cadres have proven to be effective in improving the skills of TPK cadres in measuring LILA and nutritional knowledge for prospective brides and grooms.
Keywords: Bride and Groom Candidates, Cadres, Knowledge, Skills, Educational Media X-Banner

Abstrak - Pemenuhan gizi ibu hamil dapat dimulai sejak sebelum kehamilan, terutama saat masih menjadi calon pengantin (catin). Kegiatan monitoring status gizi calon pengantin merupakan salah satu upaya penting untuk menurunkan angka ibu hamil kurang energi kronis (KEK) yang dapat dilakukan oleh kader. Hasil survei kader tim pendamping keluarga (TPK) Kelurahan Bangetayu Wetan menunjukkan 75% kader belum memahami terkait gizi calon pengantin dan belum melakukan pengukuran lingkar lengan atas (LILA) sesuai prosedur yang benar. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader TPK dalam melakukan pendampingan catin di

Kelurahan Bangetayu Wetan. Media edukasi yang digunakan melalui X-Banner dan *linktree* berisikan kumpulan materi edukatif berbasis online. Selain itu dilakukan pelatihan cara pengukuran LILA sesuai prosedur, serta diakhiri dengan sesi *sharing* dan diskusi antara TPK dan pemateri. Untuk menilai efektivitas edukasi dilakukan *pretest* sebelum edukasi diberikan dan *posttest* di akhir acara. Mayoritas kader TPK berusia 45 – 59 tahun (71,4%), pendidikan terakhir SMA/SLTA (50%), seluruhnya adalah Ibu Rumah Tangga (100%), dan mengalami peningkatan keterampilan pengukuran LILA (87%). Terdapat peningkatan pengetahuan mengenai gizi seimbang wanita usia subur yang signifikan setelah dilakukan intervensi yaitu rata-rata meningkat dari semula 77,14 menjadi 87,86. Kegiatan pelatihan pengukuran LILA dan edukasi pendampingan gizi calon pengantin bagi kader TPK terbukti efektif dalam meningkatkan ketrampilan kader TPK dalam pengukuran LILA dan pengetahuan gizi bagi calon pengantin.
Kata kunci: Calon Pengantin, Kader TPK, Pengetahuan, Keterampilan, Media Edukasi X-Banner

PENDAHULUAN

Wanita usia subur (WUS) sebagai calon ibu merupakan kelompok rawan yang perlu memperhatikan status kesehatannya, khususnya gizinya. WUS adalah wanita di rentang usia 15 hingga 49 tahun. WUS pra-nikah adalah kelompok umur yang rawan dan membutuhkan perhatian khusus karena tingkat masalah gizi yang masih tinggi di Indonesia, terutama kekurangan energi kronis (KEK) yang berdampak pada kehamilan dan persalinan wanita.

KEK adalah keadaan di mana seseorang mengalami kekurangan asupan energi dan protein yang berlangsung lama, sehingga dapat dikaitkan dengan defisit energi dan protein. Kondisi ibu sejak sebelum hamil dan selama kehamilan menentukan kualitas generasi penerus. Wanita akan memulai proses konsepsi segera setelah menikah, sehingga masa pranikah dapat dikaitkan dengan masa persiapan menuju masa konsepsi.

Status gizi wanita yang tepat pada masa prakonsepsi merupakan *windows opportunity* dalam mempersisapkan periode 1000 hari pertama kehidupan. Selain itu, status gizi juga menjadi salah satu kunci untuk mencapai kesehatan pada masa konsepsi, seperti mendukung pertumbuhan janin dan perkembangan otak yang optimal, pencegahan dini risiko kehamilan tinggi, cacat lahir, kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), pencegahan stunting dan risiko penyakit kronis di masa dewasa. Hal ini dikarenakan kondisi kesehatan selama kehamilan menciptakan keadaan metabolik khusus untuk memproduksi plasenta, jaringan janin, dan volume darah yang disediakan untuk tumbuh kembang janin.

Masalah gizi yang umum terjadi pada calon pengantin wanita adalah masalah kekurangan gizi, baik kurang gizi makro maupun mikro yang termanifestasi dalam status KEK maupun anemia (kurang zat gizi besi). Kekurangan gizi ini umumnya terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama bahkan sebelum masa kehamilan. Indikator yang umum digunakan untuk deteksi dini masalah kurang energi kronik pada calon pengantin adalah risiko KEK yang ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama dan dapat diukur dengan lingkar lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm.

Kekurangan energi kronis pada WUS sedang menjadi fokus pemerintah dan tenaga kesehatan sekarang ini. Hal ini dikarenakan seorang WUS yang KEK memiliki risiko tinggi untuk melahirkan anak yang akan menderita KEK dikemudian hari. Selain itu, kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas), juga menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa. Faktor– faktor yang mempengaruhi KEK pada WUS terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal (individu/keluarga) yaitu genetik, obstetrik, seks. Sedangkan faktor eksternal adalah gizi, obat–obatan, lingkungan dan penyakit.

KERANGKA TEORI

Di Indonesia prevalensi KEK pada remaja putri (usia 15-19 tahun) cenderung meningkat dari tahun 2018 sebesar 33,5 % dan di tahun 2020 sebesar 36,3 %, hal ini disebabkan karena kurang asupan zat gizi, baik karena alasan ekonomi maupun alasan psikososial seperti misalnya penampilan.

Kekurangan energi kronis pada WUS sedang menjadi fokus pemerintah dan tenaga kesehatan sekarang ini. Hal ini dikarenakan seorang WUS yang KEK memiliki risiko tinggi untuk melahirkan anak yang akan menderita KEK dikemudian hari. Selain itu, kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas), juga menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa.

Faktor–faktor yang mempengaruhi KEK pada WUS terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal (individu/keluarga) yaitu genetik, obstetrik, seks. Sedangkan faktor eksternal adalah gizi, obat–obatan, lingkungan dan penyakit. KEK yang terjadi pada wanita usia subur dapat berlanjut sealama kehamilan. Dampak dari kondisi ibu hamil dengan KEK pada bayi yang dikandung antara lain kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat lahir rendah serta kematian bayi. di saat masih dalam kandungan dapat menganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa.

salah satu upaya dalam melakukan pencegahan terjadinya gizi kurang dan KEK pada wanita usia subur adalah dilakukannya pendampingan calon pengantin secara ketat oleh TPK yang bekerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya yang minimal dilakukan tiga bulan sebelum hari pernikahan. TPK memiliki peranan penting yaitu dapat melakukan KIE (Konseling, Informasi dan Edukasi) serta monitoring kepada calon pengantin khusus nya tentang pemenuhan asupan gizi dan pemersikaan sebelum menikah.

TPK terdiri dari bidan, kader atau pengurus TP PKK dan kader KB yang memiliki tugas masing-masing. Kader memiliki peranan penting dalam pendampingan dikarenakan lebih mengetahui kondisi *real* di masyarakat sekitarnya dan juga dapat dengan mudah memberi pendampingan dengan pendekatan secara informal. Pendampingan tersebut tentunya harus diadasari oleh pemahaman pengetahuan kader terkait gizi pra-nikah dan juga KEK sehingga monitoring dapat berjalan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 21-25 Oktober 2024 di Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang melalui pengisian *google form* oleh kader TPK didapat data 6 dari 8 kader (75%) masih kurang memahami tentang Anemia dan KEK pada wanita usia subur. Berdasarkan observasi saat kunjungan catin didapatkan bahwa dari 8 kader, semuanya belum bisa melakukan pengukuran LILA sesuai prosedur yang benar. Terdapat beberapa kesalahan prosedur pengukuran LILA yang dilakukan yang sering dilakukan kader diantaranya yaitu kader tidak menekuk lengan catin sebelum melingkarkan pita LILA dan kader tidak mengukur titik tengah lengan atas dengan mengukur pertengahan antara bahu dengan siku akan tetapi langsung melingkarkan pita LILA dengan memperkirakan titik tengahnya.

Gambar 1. Pengukuran LILA oleh kader saat kegiatan monitoring status gizi catin

METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian ini merupakan pelatihan ketrampilan mengukur LILA dan edukasi gizi pada Kader TPK Bangetayu Wetan. Terdapat 16 kader TPK yang hadir. Pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan diadakan *pretest* yaitu dengan melakukan pengisian survey pengetahuan gizi pra-nikah calon pengantin dan keterampilan cara pengukuran LILA oleh kader, dilanjutkan dengan pemaparan materi melalui media X-Banner dan *linktree* berisikan kumpulan materi edukatif berbasis online dan pelatihan cara pengukuran LILA sesuai prosedur, lalu dilakukan sesi *sharing* dan diskusi antara TPK dan pemateri. Diakhiri dengan *posttest* untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan TPK tentang gizi pra-nikah dan pendampingan calon pengantin serta peningkatan keterampilan terkait cara pengukuran LILA.

Analisis Univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden dan distribusi frekuensi kemampuan pengukuran LILA serta untuk mengetahui adanya peningkatan keterampilan seselum dengan sesudah intervensi. Analisis bivariat dengan uji *Paired T-test* untuk membandingkan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* setelah diberikan intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan di Rumah Ketua TPK di Jalan Sedayu Sawo Raya RT.06/RW.02 Bangetayu Wetan, Kota Semarang, dengan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 16 sampel. Adapun hasil yang didapatkan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia TPK

Usia	Frekuensi	Persentase
<45 Tahun	4	25%
45 – 59 Tahun	12	75%
>59 Tahun	0	0%
Total	16	100%

Pada tabel 1 menunjukkan sebagian besar TPK berusia antara 45 – 59 tahun (75%) dengan usia berkisar antara 32 sampai 59 tahun dengan rata- rata 47,86 tahun dan simpangan baku 7,843.

Karakteristik Kader TPK berdasarkan pendidikan terakhir disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir TPK

Pendidikan terakhir	Frekuensi	Persentase
SMP/SLTP	4	25%
SMA/SLTA	8	50%
SMK	2	12,5%
Sarjana	2	12,5%
Total	16	100%

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar pendidikan terakhir TPK adalah SMA/SLTA yaitu 8 orang (50%). Untuk karakteristik kader TPK berdasarkan pekerjaan ditampilkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan TPK

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	0	0%
Tidak Bekerja	16	100%
Total	16	100%

Pada tabel 3 menunjukkan seluruh TPK Bangetayu Wetan memiliki status tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) dengan jumlah 16 responden (100%), sedangkan karakteristik keterampilan pengukuran LILA oleh kader TPK tersaji pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan kategori keterampilan pengukuran LILA Kader TPK sebelum dan sesudah Intervensi

Kategori keterampilan Pengukuran	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%

LILA				
Bisa	3	19%	14	87,5%
Tidak Bisa	13	81%	2	12,5%

Tabel 4 menunjukkan sebelum dilakukan pelatihan, mayoritas kader tidak bisa melakukan pengukuran LILA dengan benar (81%). Akan tetapi setelah dilakukannya pelatihan, mayoritas kader bisa melakukan pengukuran LILA sesuai prosedur yang benar.

Berdasarkan hasil jawaban pretest dan postest peserta, item pertanyaan dengan jawaban paling banyak salah yaitu pada item pertanyaan nomor 7 terkait lokasi pengukuran LILA dimana saat *pretest* semua kader tidak dapat menjawab dengan benar, akan tetapi saat pengisian postest mengalami peningkatan 11 orang kader yang dapat menjawab dengan benar (68,8%) .

Tabel 5. Pengaruh Media X-Banner terhadap Pengetahuan TPK

Penilaian	Mean	SD	P-value
Pre-test	74,37	14,373	0,001
Post-test	88,12	8,926	

Hasil uji *Paired sample t-test* diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan TPK sebelum dan sesudah dilakukan intervensi melalui media *X-Banner* yaitu *pretest* pengetahuan tentang monitoring dan pendampingan gizi-pranikah calon pengantin adalah 77,14 dengan standar deviasi 14,373 sedangkan pada *posttest* menjadi 87,86 dengan standar deviasi 8,926. Rata-rata nilai pengetahuan meningkat secara signifikan diketahui dari hasil *p value* = 0,001 (<0,05) diartikan terdapat perbedaan yang signifikan nilai rata-rata pengetahuan *pretest* dan *posttest* setelah dilkukan intervensi.

Berdasarkan hasil skor *pretest* pengetahuan TPK dengan nilai 50 sebanyak 1 orang (7,1%), nilai 60 sebanyak 2 orang (14,3%), nilai 70 sebanyak 4 orang (28,6%), nilai 80 sebanyak 3 orang (21,4%), nilai 90 sebanyak 3 orang (21,4%) dan nilai 100 sebanyak 1 orang (7,1%). Nilai rata-rata *pretest* yaitu 77,14±14,373 SD. Sementara pada *posttest*, TPK mempunyai nilai 70 sebanyak 1 orang (7,1%), nilai 80 sebanyak 4 orang (28,6%), nilai 90 sebanyak 6 orang (42,9%) dan nilai 100 sebanyak 3 orang (21,4%). Nilai rata-rata *posttest* yaitu 87,86±8,926 SD.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang suatu hal, maka akan timbul pemikiran tentang segi positif dan negatif mengenai hal tersebut, pengetahuan ini berpengaruh terhadap sikap-sikap seseorang sesuai dengan pemikirannya, jika positif akan menimbulkan sikap positif demikian pula sebaliknya. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behavior*).

Kelebihan intervensi menggunakan media X-Banner antara lain menampilkan informasi dengan cara visual dan informatif. Selain itu, penggunaan X-Banner cukup fleksibel dengan kegunaan berkelanjutan dan jenis material yang tidak mudah rusak. Informasi pada X-Banner menggunakan ukuran tulisan yang lebih besar sehingga memudahkan kader untuk memahami informasi. Pada X-Banner yang digunakan untuk intervensi juga terdapat *barcode linktree* yang dapat diakses dengan melakukan scan, dimana didalam linktree tersebut berisikan kumpulan materi-materi seputar kesehatan calon pengantin dan buku panduan untuk kader. Selain itu, link tersebut juga dibagikan pada group *whatsapp* kader sehingga mudah untuk diakses kapan saja dan dimana saja.

Selain itu responden pada penelitian ini sebagian besar berpengetahuan baik dengan latar belakang pendidikan sebagian besar responden adalah SMA sehingga memberi pengaruh pada tingkat pengetahuan responden, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seeorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan

informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Media promosi kesehatan merupakan sebuah sarana yang berguna untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan ke komunikator. Hal ini bertujuan agar sasaran dapat mendapatkan pengetahuan dan kemudian mampu merubah perilaku sasaran menjadi lebih positif. Media promosi kesehatan dibagi menjadi beberapa macam, yaitu media cetak terdiri dari *X-Banner*, *leaflet*, rubik dan poster. Media elektronik terdiri dari TV, radio, film, dan lain-lain. Sedangkan media luar ruangan terdiri dari papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan TV layar lebar. Media tersebut memiliki kriterianya masing-masing.

Pengetahuan dapat memberi pengaruh positif dan membentuk keyakinan sehingga seseorang dapat berperilaku menurut keyakinan yang diperoleh melalui pendidikan kesehatan. Pada penelitian ini, digunakan media promosi kesehatan berupa *X-Banner*. Penelitian yang dilakukan oleh Peate, dkk mengungkapkan bahwa salah satu media pembelajaran efektif dibuktikan dengan 91% responden merasa puas dengan informasi yang diberikan dan mereka mampu memahami materi yang disampaikan, 95% responden merekomendasikan *X-Banner* kepada orang lain sebagai sarana pembelajaran. *X-Banner* yang diberikan membantu menyampaikan pesan kepada pembaca tentang materi yang harapannya pembaca yang telah memahami isi *X-Banner* akan terdorong berperilaku sebagaimana yang diharapkan dalam *X-Banner*. Pada penelitian Listyarini AD, dkk diketahui bahwa ada pengaruh edukasi gizi ibu hamil menggunakan media *X-Banner* terhadap pencegahan stunting.

Hasil dari kegiatan ini menunjukan terdapat peningkatan antara nilai *pretest* dan *posttest* setelah mendapatkan sosialisasi dengan menggunakan *X-Banner*. Responden yang hadir mengikuti sosialisasi mengalami peningkatan rata-rata nilai yang signifikan dengan rata-rata 77,14 pada nilai *pretest* menjadi 87,86 pada nilai *posttest*. Berdasarkan hasil Uji *Paired Sample T-Test* didapatkan nilai *p value* = 0,001 (<0,05) diartikan terdapat perbedaan yang signifikan nilai rata-rata pengetahuan *pretest* dan *posttest* setelah dilakukan intervensi. Dalam penelitian Setyaningsih E, dkk (2019) didapatkan hasil *pretest* dan posttest pengetahuan ibu yang diberikan edukasi X-Banner menunjukan peningkatan pengetahuan yang bermakna (*p value*=0,001). Hasil penelitian menunjukkan adanya efektivitas serta perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah diberikan edukai *X-Banner*.

KESIMPULAN

Penyuluhan menggunakan media *X-Banner* dapat meningkatkan pengetahuan mengenai monitoring dan pendampingan gizi pra-nikah calon pengantin. Selain itu, TPK memiliki peningkatan keterampilan dalam pengukuran LILA sesuai prosedur. Pelatihan langsung dan edukasi yang tepat dengan media edukasi yang menarik merupakan metode promosi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan individu.

DAFTAR PUSTAKA

Dieny, F.F., Jauharany, F.F., Fitrianti, D.Y, Tsani, AFA, Rahadiyanti, A., Kurniawati., D.M, et al. (2019). Kualitas Diet, Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia pada Pengantin Wanita di Kabupaten Semarang. Jurnal Gizi Indonesia, 8(01).

Wati, EK., Murwani, R., Kartasurya, MI., Sulistiyani. (2024). Determinants of chronic energy deficiency (CED) incidence in pregnant women: A cross-sectional study in Banyumas, Indonesia. *Narra Journal;4*(1).

Kementrian Kesehatan Repbulik Indonesia. (2022). *Laporan Kinerja Sekretarian Direktoral Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.*

Paramata, Y., Sandalayuk, M. (2019). Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo. *Gorontalo Journal of Public Healt. 2*(1).

Munthe, J., Sari, F., Putri., Mahda, L., Shafa, S., Rama, D. (2024) .Pendampingan Peran Kader dalam Mengurangi Kejadian Kek Pada Ibu Hamil di PMB Sarfina Sembiring. Jurnal Pengabdian Masyarakat. 4(1).

Sukraniti, DP., Ambartana, IW., Arwati, KL. (2012). Efektivitas Penyuluhan engan Media X-Banner dan Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Fast Food Anak Sekolah Dasar di Kota Denpasar. *Jurnal Ilmu Gizi, 3*(1).

Aprina A, Fatonah. S. (2022). Literatur Review: Efektifitas Kie terhadap Kesiapan Catin dalam Menghadapi Kehamilan Pertama. Malahayati Heal Student J. 2022;2(4).

Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Emma, S, Maulana, M, Kuntoro, Martini, S. (2019). *Buku Ajar Pengembagan Media Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: K-Media.

Chinwe, E, Abigail, U. (2015). Impact of Health Edu- cation on Knowledge, Attitude. Practice of Cervical Cancer Screening Among Secondary School Teachers in Enugu State. *Journal of Women's Heal Care.4*(4).

Veony DA, Zicof E, Silaban EML, Hayati NF, Nadira NA. (2023). Efektivitas Media X-Banner Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Dalam Pencegahan Risiko Stunting. *Jurnal Promosi Kesehat Mandiri.1*(25).

Setyaningsih, E. (2018). Pengaruh Edukasi X-Banner Tentang Kebutuhan Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang. *Jurnal Ilm Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehat Masy*.