

# PENGARUH INTERVENSI GIZI EMO-DEMO TERHADAP KEMAMPUAN IBU BADUTA DALAM PEMBERIAN MAKAN BAYI DAN ANAK DI BANYUMAS

*The Effect of Emo-Demo Nutrition Intervention on Mothers' Under Two Children Feeding Capability In Banyumas*

**Pramesthi Widya Hapsari<sup>1,3\*</sup>, Katri Andini Surijati<sup>1</sup>, Aisyah Apriliciliana Aryani<sup>2,3</sup>, Atikah Proverawati<sup>1</sup>, Sabina Zahra Nabila<sup>1</sup>, Irdat Mukarromah<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Jurusan Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Indonesia

<sup>2</sup> Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Indonesia

<sup>3</sup> Research Centre of Rural Health, Institute for Research and Community Service, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Indonesia  
pw.hapsari@gmail.com

## ABSTRACT

*Optimalization of infants young children feeding (IYCF) is one of the specific interventions to give adequate nutritional intake among under-two children. However, insufficiency of micronutrient intake among children aged 6-24 months still found in 37 provinces. In addition, more than 50% of toddlers did not receive a diverse food intake. This study aims to improve mothers' capability on IYCF using Emo-Demo approach. Quasi-experimental one group pre and post test design was conducted using seven times Emo-Demo session within three months. Until intervention ended, 19 from 41 selected under-two children mothers who resided in The Public Health Centre of Purwokerto Timur I area, Banyumas District, were involved. The respondents selection were using purposive sampling. The Mc Nemar test was conducted to analyze the differences mothers' dietary diversity levels and minimum acceptable diet before and after treatment. The paired t-test was used to analyze the differences of dietary diversity scores before and after treatment. Paired t-test result showed changes in food diversity scores before and after treatment, there was a difference with a p value of 0.059 (97% CI), while other IYCF indicator had no significantly differences. The Emo-Demo method had an effect dietary diversity score but not on minimum acceptable diet.*

**Keyword :** *emo-demo; dietary diversity; IYCF; under-two children*

## ABSTRAK

Optimalisasi pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) merupakan salah satu intervensi spesifik yang bertujuan memberikan asupan gizi yang adekuata pada baduta. Namun demikian, masih ditemukan kekurangan asupan zat gizi mikro pada baduta di 37 provinsi. Selain itu, lebih dari 50% makanan balita tidak beragam. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan PMBA ibu menggunakan pendekatan Emo-Demo. Penelitian *Quasi-experimental one group pre and post-test design* dilakukan dengan tujuh kali sesi Emo-Demo dalam kurun waktu tiga bulan. Hingga intervensi berakhir, 19 dari 41 ibu balita terpilih yang berdomisili di wilayah Puskesmas Purwokerto Timur I Kabupaten Banyumas, telah dilibatkan. Pemilihan responden dilakukan secara purposive sampling. Uji Mc Nemar dilakukan untuk menganalisis perbedaan tingkat keragaman pangan ibu dan kecukupan gizi minimum sebelum dan sesudah perlakuan. Uji t berpasangan digunakan untuk menganalisis perbedaan skor keragaman pangan sebelum dan



sesudah perlakuan. Hasil uji t berpasangan menunjukkan adanya perubahan skor keragaman pangan sebelum dan sesudah perlakuan, terdapat perbedaan dengan nilai p sebesar 0,059 (IK 97%), sedangkan indikator PMBA lainnya tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Metode Emo-Demo berpengaruh terhadap skor keragaman pangan tetapi tidak terhadap pola makan minimum yang dapat diterima.

**Kata Kunci :** baduta; emo-demo; keberagaman makanan; PMBA

## PENDAHULUAN

Periode kritis pertumbuhan bayi dan anak dimulai sejak masa kehamilan hingga bayi berusia dua tahun yang merupakan periode *developmental plasticity* yang signifikan khususnya pada pertumbuhan otak. Pertumbuhan dan perkembangan pada periode ini ditentukan oleh paparan lingkungan pada awal kehidupan, sehingga akibat yang ditimbulkan lingkungan pada periode ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi (Agosti *et al.*, 2017; Moore *et al.*, 2017). Namun berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, sebanyak 21,5% balita mengalami stunting, 8,5% mengalami *wasting* dan 13,3% mengalami *underweight*, yang menunjukkan bahwa balita Indonesia masih mengalami masalah gizi akut dan kronik (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di Provinsi Jawa Tengah, angka stunting menunjukkan angka yang lebih rendah dibandingkan angka nasional yaitu di 20,8% namun angka gizi kurang berada di atas

angka nasional yaitu 17,6% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Ketidakoptimalan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga usia dua tahun dipengaruhi oleh pemberian makan, praktek personal hygiene dan kebersihan lingkungan (UNICEF, 2021).

Pemberian makan bayi dan anak yang diantaranya dilihat dari indikator pemberian ASI Eksklusif, keberagaman makanan, minimum frekuensi makan, konsumsi makanan tinggi protein serta konsumsi sayur dan buah, menjadi salah satu upaya intervensi spesifik yang dilakukan untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan baduta yang optimal (Ruel dan Alderman, 2013; Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Namun, penelitian yang dilakukan pada 37 provinsi di Indonesia menunjukkan asupan mikro nutrient pada balita berusia 6-24 bulan masih belum adekuat antara lain zat besi, folat, vitamin B12 dan kalsium. Di Jawa Tengah sendiri hanya asupan vitamin A yang mencukupi (Fahmida, Pramesthi dan



Kusuma, 2020). Selain itu beberapa penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% balita tidak menerima asupan makan yang beragam (Handriyanti dan Fitriani, 2021; Nadila, 2022).

Pemberian edukasi serta konseling terkait PMBA menjadi salah satu cara pemerintah untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan PMBA yang optimal (Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2018). Namun pemberian informasi saja tidak cukup untuk merubah perilaku ibu dan pengasuh perlu pendekatan lain dalam mencapai praktik PMBA yang baik. Emotional-Demonstration (Emo-Demo) adalah salah satu pendekatan *Behaviour Centered Design* (BCD) yang bertujuan tidak hanya memberikan informasi namun juga merupakan kegiatan yang sangat partisipatif dengan cara yang menyenangkan dan atau menyentuh emosi. Sehingga membuatnya mudah diingat dan berdampak dibandingkan dengan strategi perubahan perilaku konvensional lainnya (Zakiyyah, Natalia dan Ekasari, 2020; Bidari dan Ruhana, 2022; Nopitasari, 2022). Berbagai penelitian di berbagai negara menunjukkan bahwa pendekatan Emo-Demo memberikan pengaruh baik terhadap pengetahuan, sikap,

praktik hingga status gizi (United Nations Development Programme and World Bank Group, 2016; International Bank for Reconstruction and Development, 2021; Septiani dan Ardiansyah, 2022; Blum *et al.*, 2023).

Pendekatan Emo-demo mengajak partisipan bermain interaktif menggunakan alat bantu dan mengurangi pemberian informasi, sehingga menciptakan momen mengejutkan, membuat orang memikirkan kembali perilakunya serta meningkatkan emosi target terkait perilaku yang diinginkan. Terdapat 24 modul permainan Emo-Demo yang dikelompokkan menjadi 6 kategori berdasarkan perilaku target yang ingin diubah dan setiap sesi permainan memakan waktu 15-20 menit. Dari 6 kategori tersebut, terdapat 3 kategori yang membahas mengenai PMBA yaitu pemberian ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), dan camilan sehat. (GAIN, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Banyumas tahun 2022, prevalensi *underweight* di Puskesmas Purwokerto Timur I yaitu sebesar 13,8% dan angka ini meningkat dibandingkan data tahun 2022 11,2%. Angka ini berada diatas ambang batas *underweight* yang ditetapkan oleh WHO



yaitu 10% dan juga lebih tinggi dari prevalensi *underweight* di Kabupaten Banyumas yaitu 11,5%. Walaupun angka *stunting* sudah mendekati angka yang terbilang rendah namun prevalensi balita kurang dan balita kurus termasuk dalam masalah gizi yang cukup tinggi (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2022, 2023). Oleh karena itu, pendekatan *Emo-Demo* kepada ibu tentang praktik PMBA penting untuk dilakukan untuk menjamin informasi yang didapat akan bertahan lama hingga dipraktikkan dalam PMBA dan asupan gizi pada bayi dan anak yang adekuat dapat tercapai. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) pada ibu dengan bayi usia 6-24 bulan menggunakan metode *emo-demo*.

## METODE

### Desain, tempat, dan waktu

Desain penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*, edukasi dilakukan selama 7 kali pertemuan. Setiap pertemuan berdurasi sekitar 20 menit. Modul *Emo-Demo* yang digunakan yaitu tekstur MP-ASI, rawat perutku,

porsi makan bayi dan anak, jadwal makan bayi dan anak, camilan sembarangan dan makanan utama sebelum camilan. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Purwokerto Timur I pada bulan Mei sampai Agustus tahun 2024.

### Jumlah dan cara pengambilan subjek/alat dan bahan penelitian

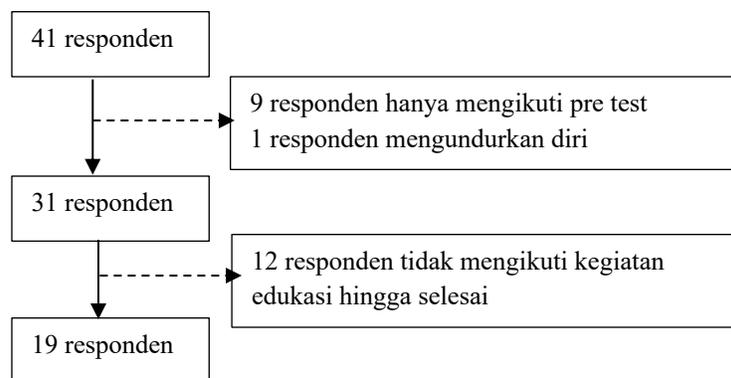
Sampel pada penelitian ini adalah baduta usia 6-24 bulan di Puskesmas Purwokerto Timur I, dan responden utama adalah ibu kandung baduta. Empat puluh satu baduta diikutsertakan dalam penelitian menggunakan pendekatan *purposive sampling* dan memperhatikan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi baduta dan ibu. Kriteria inklusi baduta yaitu berusia 6-24 bulan di Puskesmas Purwokerto Timur I dengan status gizi  $BB/U \leq 1 SD$ . Kriteria eksklusi baduta yaitu terdiagnosis memiliki penyakit kronis seperti TBC dalam 2 minggu terakhir. Kriteria inklusi ibu yaitu berdomisili di wilayah Puskesmas Purwokerto Timur I, memiliki baduta usia 6-24 bulan dengan status gizi  $BB/U \leq 1 SD$ , dan bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi ibu yaitu menyandang disabilitas, memiliki gangguan



psikologis, dan tidak mengikuti seluruh rangkaian intervensi.

Dari 41 responden 9 responden yang hanya mengikuti pre-test dan 1 responden mengundurkan diri setelah melakukan pre-test. Sebanyak 12 responden hanya mengikuti edukasi hingga pertemuan ke 5. Berdasarkan data tersebut, 22 responden

memenuhi kriteria *drop out* karena hanya mengikuti pre-test, mengundurkan diri, dan tidak mengikuti pertemuan edukasi hingga selesai. Sehingga total responden yang mengikuti rangkaian penelitian hingga akhir sebanyak 19 orang. Alur keterlibatan responden lebih jelas dijelaskan pada Gambar 1.



**Gambar 1. Alur Keterlibatan Responden**

### **Jenis dan cara pengumpulan data/langkah-langkah penelitian**

Kegiatan edukasi menggunakan Emo-demo dilakukan sebanyak 7 kali pertemuan. Pada pertemuan awal sebelum diberikan edukasi, responden diwawancarai untuk mengisi kuesioner pre-test. Selanjutnya untuk pertemuan 1-6 dilakukan edukasi dengan urutan dan materi yang sesuai dengan buku panduan Emo-Demo. Pada pertemuan terakhir dilakukan *post-test* yang sebagian besar dilakukan secara *door to*

*door* karena kendala waktu dan tempat yang bertepatan dengan minggu perayaan kemerdekaan Indonesia.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner karakteristik baduta (jenis kelamin, status gizi, berat badan dan panjang badan lahir) dan ibu baduta (sosiodemografi, jumlah baduta di keluarga), form *food recall* 1x24 jam sebagai acuan melihat keberagaman makanan dan diet minimum. Kuesioner keberagaman makanan dan frekuensi makanan diadopsi berdasarkan



panduan Infant Young Children Feeding Questionnaire tahun 2022 (UNICEF& WHO, 2021). Kuesioner keberagaman makanan diisi berdasarkan data food recall 1x24 jam hari sebelumnya. Dalam pelaksanaannya, penelitian ini dibantu 4 enumerator yang bertugas untuk wawancara *pre-test* dan *post-test*, dokumentasi, serta membantu edukator menyiapkan peralatan ketika edukasi.

Tahapan edukasi Emo-Demo yang dilakukan setiap pertemuan diawali dengan menyanyikan yel-yel, menanyakan materi pertemuan sebelumnya, menjelaskan demonstrasi atau permainan yang akan dilakukan, pelaksanaan demonstrasi atau permainan dengan mengikutsertakan responden, menarik kesimpulan bersama-sama, lalu pengisian *post-test*. Tema yang digunakan di setiap pertemuan disesuaikan dengan 6 modul Emo-Demo yaitu Tekstur MP ASI, Porsi Makan Bayi dan Anak, Jadwal Makan Anak dan Bayi, Rawat Perutku, Cemilan Sembarangan, serta Makanan Utama sebelum Cemilan. Setiap kali pertemuan akan diberikan 1 tema edukasi yang selanjutnya akan diberi jeda 1 minggu dengan pertemuan berikutnya. Pelaksanaan edukasi dilaksanakan dalam durasi 15-20 menit sehingga dapat mengantisipasi anak

yang rewel atau mengganggu waktu responden dalam mengerjakan pekerjaan rumah.

### Analisis data

Data keberagaman makanan dan diet minimum didapatkan dari data *food recall* 1x24 jam. Pengolahan dan analisis data hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan *software Microsoft Excel 2010* dan *Scientical Program for Social Science (SPSS) version 23.0 for windows*. Selanjutnya Uji *Mc Nemar* dilakukan untuk menganalisis perbedaan tingkat keberagaman makanan dan diet minimum sebelum dan sesudah perlakuan, dimana baik tingkat keberagaman makanan dan tingkat diet minimum adalah data katagorik yang memiliki dua kategori. Uji *Mc Nemar* merupakan uji yang bertujuan melihat perbedaan proporsi pada data berpasangan yang bersifat dikotom sebelum dan sesudah perlakuan atau intervensi (Dahlan, 2011). Uji *Paired T-Test* juga digunakan untuk melihat perbedaan skor keberagaman makanan sebelum dan sesudah perlakuan. Dimana setelah dilakukan uji normalitas baik skor keberagaman makanan sebelum dan sesudah terdistribusi normal.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Baduta yang diikutsertakan pada penelitian rata-rata berusia 16 bulan dengan 52,6% baduta berjenis kelamin laki-laki. Pada saat lahir baduta memiliki nilai tengah berat lahir adalah 2900 gr dengan nilai minimum adalah 2100 dan berat badan lahir paling tinggi ada di angka 3900 gr. Sedangkan nilai tengah panjang badan lahir adalah 48,1 cm. Status gizi yang diukur pada saat pengambilan data pre test menunjukkan

bahwa 42,1% baduta menderita underweight (gizi kurang), sebanyak 36,8% mengalami stunting dan sebanyak 10,5% mengalami wasting. Sebagian besar ibu baduta memiliki tingkat pendidikan setingkat SMP yaitu 42,1% dengan hanya 1 ibu baduta yang bekerja. Rata-rata pendapatan keluarga sebanyak Rp 2.000.000 dengan pengeluaran pangan per hari rata-rata sebanyak Rp 1.350.000.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Baduta dan Keluarga**

Karakteristik Baduta dan Keluarga	Distribusi Data Med (Min-max)	Frekuensi n (%)
Usia dalam bulan	16 (8-24)	
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki		10 (52,6)
Perempuan		9 (47,4)
<b>Berat badan lahir, gr</b>	2900 (2100-3900)	
<b>Panjang badan lahir, cm</b>	48,1(40,0-51,0)	
<b>Indikator BB/U</b>		
Underweight		8 (42.1)
Normal		11 (57.9)
<b>Indikator PB/U atau TB/U</b>		
Stunting		7 (36.8)
Normal		12 (63.2)
<b>Indikator PB/BB atau TB/BB</b>		
Wasting		2 (10.5)
Normal		17 (89.5)
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Lulus SD		4 (21.1)
Lulus SMP		8 (42.1)
Lulus SMA		7(36.8)
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja		1 (5.3)
Tidak Bekerja		18 (94.7)
<b>Pendapatan Keluarga (dalam rupiah)</b>	Rp 2.000.000 (Rp600.000-Rp7.500.000)	
<b>Pengeluaran Pangan (dalam rupiah)</b>	Rp1.350.000 (Rp600.000-Rp3.000.000)	
<b>Jumlah baduta</b>		
1 baduta		14 (73.7)
2 baduta		5 (26.3)



Berdasarkan hasil analisis perubahan skor keberagaman makanan sebelum dan sesudah perlakuan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dengan nilai p 0,059 (97% CI). Namun pada hasil analisis tingkat keberagaman tidak menunjukkan adanya perubahan signifikan pada tingkat keberagaman antara kelompok kategori dengan nilai p 0,135 (97% CI). Terdapat

21,1% baduta yang mengalami perubahan tingkat keberagaman dari kurang beragam menjadi beragam. Hasil analisis perbedaan diet minimum juga tidak menemukan hubungan yang signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Namun 21,2% baduta yang tidak memiliki diet minimum pada saat pretest, memiliki diet minimum sesuai standar setelah perlakuan.

**Tabel 2. Hasil Analisis Tingkat Keberagaman Makanan dan Diet Minimum Sebelum dan Sesudah Perlakuan**

Perilaku Pemberian Makanan Bayi dan Anak	Pretest	Posttest	Nilai p
Skor Keberagaman Makanan	5 ± 1,29	6 ± 1,07	0,059 <sup>1,2</sup>
Tingkat Keberagaman Makanan	<b>Post Test</b>		
	<b>Tidak beragam n (%)</b>	<b>Beragam n (%)</b>	
<b>Pre Test</b>			
Tidak beragam	1(5,3)	4 (21,1)	0,125 <sup>1,3</sup>
Beragam	0 (0)	14 (73,7)	
Diet Minimum	<b>Post Test</b>		
	<b>Tidak memenuhi standar</b>	<b>Memenuhi Standar</b>	
<b>Pre Test</b>			
Tidak Memenuhi	2 (10,5)	4 (21,2)	0,375 <sup>1,3</sup>
Memenuhi Standar	1 (5,3)	12 (63,2)	

1 tingkat kepercayaan 97%

2 Uji Paired T-Test

3 Uji Mc Nemar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode Emo-Demo memberikan pengaruh terhadap skor keberagaman makanan namun tidak memberikan pengaruh terhadap tingkat keberagaman makanan dan diet minimum. Beberapa penelitian yang menggunakan metode Emo-demo menunjukkan perubahan terhadap perilaku

pemberian makan hingga status gizi, namun pada penelitian ini tidak menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada tingkat keberagaman dan diet minimum (Supriyadi *et al.*, 2021; Septiani dan Ardiansyah, 2022). Walaupun tidak secara signifikan mengalami perubahan, namun terdapat 21,2% baduta dengan tingkat keberagaman makanan yang



berubah dari tidak beragam menjadi beragam. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang meneliti pengaruh pemberian edukasi empat bintang terhadap keberagaman makanan yang menunjukkan peningkatan pada baduta yang memiliki keberagaman makanan dari kategori kurang menjadi kategori cukup (Citra Dewi Gunawan *et al.*, 2022).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku PMBA seperti pendidikan ibu, usia anak, tingkat ekonomi keluarga dan waktu pemberian MP ASI pertama (Sasie, 2017; Dhami *et al.*, 2021). Sebagian besar ibu pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan setingkat SMP

sehingga kemungkinan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Penelitian di Asia Selatan menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) semakin baik (Tariqujjaman *et al.*, 2022). Penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa baik di wilayah perdesaan dan perkotaan menentukan keberhasilan terhadap PMBA yang baik (Simbolon *et al.*, 2024). Pada aspek sosioekonomi, penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata pendapatan ada pada Rp 2.000.000 dimana angka ini masih lebih rendah dari upah minimum regional (UMR) yang diterbitkan oleh BPS (BPS Banyumas, 2024).

**Tabel 3. Perbedaan Konsumsi Keberagaman Makanan Berdasarkan Kelompok Makanan Sebelum dan Sesudah Perlakuan**

Jenis Makanan	Pre-Test Konsumsi n (%)	Post-test Konsumsi n (%)	Δ konsumsi
ASI	18 (94,7)	19 (100) <sup>1</sup>	+1
Bubur, roti, nasi, mie, pasta atau makanan berpati dan makanan yang terbuat dari umbi	19 (100)	19 (100)	0
Makanan yang terbuat dari buncis, kacang polong, kacang, kacang kedelai atau kecambah, seperti tofu, tempe.	5 (26,3)	7 (36,8) <sup>1</sup>	+2
Susu, yoghurt keju dan olahannya	19 (100)	19 (100)	0
Daging, daging olahan, jeroan	12 (63,2)	14 (73,7) <sup>1</sup>	+2
Telur	7 (36,8)	15 (78,9) <sup>1</sup>	+8
Sayuran dan buah kaya Vitamin A (sayuran daun berwarna hijau, buah berwarna kuning atau merah)	13 (68,4)	14 (73,7) <sup>1</sup>	+1
Sayuran dan buah lainnya	13 (68,4)	7 (36,8) <sup>2</sup>	-6

<sup>1</sup>mengalami peningkatan

<sup>2</sup>mengalami penurunan

Hasil perbandingan tingkat keberagaman makanan baduta antara sebelum dan sesudah perlakuan

menunjukkan bahwa terdapat bahan makanan yang memiliki peningkatan yaitu ASI, makanan yang terbuat dari kacang-



kacangan, daging, ikan dan olahannya, telur serta sayuran dan buah kaya vitamin C. Keberagaman makanan pada *pretest* menunjukkan bahwa baduta memiliki konsumsi bahan makanan yang rendah pada makanan berbahan dasar kacang-kacangan, telur dan sayuran dan buah lainnya. Hasil yang sama ditemukan pada penelitian pada baduta stunting di wilayah Semarang bahwa makanan berbahan dasar kacang-kacangan merupakan salah satu makanan dengan konsumsi yang rendah (Murtadlo *et al.*, 2024). Sedangkan penelitian pada baduta di wilayah Bogor menunjukkan bahwa sayuran sumber vitamin A, sayuran hijau, susu dan olahannya serta telur merupakan makanan yang rendah konsumsinya (Prastia, Tika Noor & Listyandini, 2020).

Pada *posttest* terdapat peningkatan yang tinggi pada konsumsi telur dari yang semula hanya dikonsumsi tujuh menjadi 15 baduta. Peningkatan konsumsi telur tentunya akan menambah asupan protein pada baduta karena telur merupakan makanan sumber protein yang selain lengkap juga mudah didapat dan terjangkau (Almatsier, 2005). Namun, pada bahan makanan sayuran dan buah lainnya mengalami penurunan konsumsi yang cukup tinggi dari 13 orang

yang mengonsumsi menurun menjadi hanya tujuh orang yang mengonsumsi sayuran dan buah lainnya. Adanya penurunan konsumsi sayuran adalah materi yang disampaikan berfokus pada pengaturan jadwal makan dan camilan serta tekstur yang sesuai untuk baduta, namun belum mendalam membahas tentang makanan yang beragam.

Faktor preferensi dan perilaku *picky eater* juga dapat menjadi alasan konsumsi sayuran dan buah mengalami penurunan. Baduta umumnya sedang berada pada fase eksplorasi rasa dan tekstur makanan yang salah satu kecenderungannya adalah menolak makanan yang tidak familiar, bertekstur keras, atau memiliki rasa yang kurang disukai (seperti pahit atau asam), yang umum ditemukan pada beberapa jenis sayuran dan buah (Poelman, Delahunty dan de Graaf, 2017; Demonteil *et al.*, 2019). Ditambah lagi, jika anak tidak dibiasakan diperkenalkan makanan secara konsisten pada berbagai jenis sayuran dan buah yang meningkatkan perilaku *picky eater* (Taylor *et al.*, 2015). Perilaku *picky eater* ini akan berdampak langsung terhadap keberagaman konsumsi pangan, khususnya kelompok makanan sehat seperti sayuran dan buah-buahan (Kerzner *et al.*, 2015).



Emo-Demo dikembangkan dalam sebuah permainan yang interaktif yang menciptakan momen mengejutkan, membuat orang memikirkan kembali perilakunya serta meningkatkan emosi target terkait perilaku yang diinginkan (GAIN, 2018). Tiga komponen pembelajaran coba dihubungkan menggunakan Emo-demo yaitu memberikan kesempatan responden untuk belajar langsung melalui eksperimen, penggunaan alat peraga dalam eksperimen dan pemberian informasi yang melibatkan emosi. Dalam modul Emo-Demo memuat judul, pesan kunci, sasaran, waktu kegiatan, peralatan yang digunakan, langkah-langkah dan kesimpulan. Metode Emo-Demo akan mempunyai dampak yang lebih efektif jika fokus pada satu atau dua pesan setiap satu kali pertemuan kelompok (GAIN, 2018). Namun, pada penelitian ini intervensi gizi menggunakan Emo-Demo tidak secara signifikan berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam memberikan keragaman makanan serta diet minimum. Hal ini dikarenakan karena untuk merubah perilaku, perlu dibarengi dengan pendekatan lain yang dapat menerjemahkan pengetahuan menjadi sebuah perilaku (Burney dan Haughton, 2002). Oleh karena itu untuk meningkatkan perilaku

PMBA yang baik intervensi lebih ditekankan pada pemberian makanan tambahan dalam bentuk bahan makanan.

## KESIMPULAN

Terdapat perubahan tingkat pengetahuan dan skor keberagaman makanan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Namun tidak ada perubahan signifikan antara tingkat keberagaman makanan dan tingkat diet minimum. Oleh karena itu, edukasi yang menggabungkan pendekatan Emo-demo dengan demonstrasi variasi dan pengolahan menu beragam, atau pemberian makanan tambahan, kemungkinan akan dapat memberikan perubahan yang signifikan terhadap keberagaman makanan.

## ACKNOWLEDGEMENT

Penelitian ini didanai oleh LPPM Universitas Jenderal Soedirman, melalui skema Riset Peningkatan Kompetensi tahun 2024, yang telah memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Agosti, M., Tandoi, F., Morlacchi, L. & Bossi, A. 2017 *Nutritional and metabolic programming during the first thousand days of life*. La



- Pediatrics medica e chirurgica : Medical and surgical pediatrics 39(2):157.
- Almatsier, S. 2005. *Prinsip-Prinsip Ilmu Gizi Dasar*. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Bidari, G.I. & Ruhana, A. 2022. *Perbandingan Hasil Edukasi MP-ASI Antara Metode Emotional Demonstration dan Team Game Tournament Pada Ibu Baduta Kabupaten Trenggalek*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi* 5(1):147–155
- Blum, L.S., Novianti Rachmi, C., Ortenzi, F., Gonzalez, W., Mallipu, A., Sutrisna, A. & Dyah Priamsar, A. 2023. *Assessment of the Scale Up of Emotional Demonstrations in Indonesia*. GAIN: Geneva
- BPS Banyumas. 2024. *Upah Minimum Regional (UMR) Menurut Bulan di Kabupaten Banyumas (rupiah), 2022 - 2024*. BPS: Banyumas
- Burney, J. & Haughton, B. 2002. *EFNEP: A nutrition education program that demonstrates cost-benefit*. *Journal of the American Dietetic Association* 102(1):39–45
- Citra Dewi Gunawan, D., Nita, V., Indrayani, N., Arintasari, F., & Ariani, I. 2022. *Pengaruh Kelas Edukasi MP-ASI 4 Bintang Terhadap Asupan Protein dan Keragaman Pangan pada Balita Usia 6-59 Bulan*. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan* 17(Mei): 83–90.
- Dhami, M.V., Ogbo, F.A., Diallo, T.M.O., Olusanya, B.O., Goson, P.C. & Agho, K.E. 2021. *Infant and young child feeding practices among adolescent mothers and associated factors in India*. *Nutrients* 13(7):1–28.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. 2022. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas 2022*. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas: Banyumas
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas (2023) *Profil Kesehatan Banyumas Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas: Banyumas
- Fahmida, U., Pramesthi, I.L. & Kusuma, S. 2020. *Pengembangan Panduan Gizi Seimbang Berbasis Pangan Lokal Bagi Anak Bawah Lima Tahun (Balita) di 37 Kabupaten Prioritas Stunting di Indonesia*. SEAMEO RECFON: Jakarta
- Faizah, A.P., Sartika, R.S. & Muafiah, S. 2024. *Penyuluhan Pendekatan Emotional Demonstration (Emo-Demo) Jadwal Makan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Singandaru, Kota Serang*. *Jurnal Pengabdian Gizi dan Kesehatan Masyarakat* 1(2): 73–82.
- GAIN. 2018. *Modul III Pengenalan Metode Emo-Demo*. GAIN: Jakarta
- Handriyanti, R.F. & Fitriani, A. 2021. *Analisis Keragaman Pangan yang Dikonsumsi Balita terhadap Risiko Terjadinya Stunting di Indonesia*. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)* 2(1):32.
- International Bank for Reconstruction and Development (2021) *Moving Forward : How Indonesias Districts Reduce Stunting, International Bank for Reconstruction and Development*. Washington DC.



- Kementerian PPN/ Bappenas. 2018. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota, Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*. Kementerian PPN/ Bappenas: Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*. BKPK Kemenkes. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan RI Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan: Jakarta.
- Kristianto, Y. & Sulistyarini, T. 2013. *Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi Umur 6 – 36 Bulan*. Jurnal STIKES 6(1), pp. 63–73.
- Moore, T., Arefadib, N., Deery, A., Keyes, M. & West, S. 2017. *The First Thousand Days*. The Royal Childrens Hospital Melbourne: Victoria
- Murtadlo, M.H., Larasati, M.D., Luthfita, D., Muningsgar, P. & Ambarwati, R. 2024. *Gambaran Pemberian Makanan Baduta Stunting Usia 12-24 Bulan*. Jurnal Gizi dan Kesehatan 16(2):269–282.
- Nadila, A. 2022. *Literature Review: Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. Jurnal Kesehatan 16(1):14–18.
- Ningtiyas, F.W., Itsnanisa A, D., Yuniarti, R., Yumna, A., Wakhida, N., Novi, H., Widowati, N. & Debriani, A. 2022. *Edukasi Pentingnya Pemantauan Status Gizi Anak Melalui Metode Emotional Demonstration (Emo-demo)*. Journal of Community Engagement and Empowerment 4(2): 81–90.
- Nopitasari, L. 2022. *Efektivitas Metode Edukasi Emotional Demonstration Penurunan Kota Bengkulu*. Poltekkes Bengkulu: Bengkulu
- Palupi, K.A., Muh, A., Irawan, A. & Yusuf, A.M. 2024. *Impact of Emo Demo on Maternal Knowledge and Attitudes Towards Infant Feeding*. Journal of Health and Nutrition Research 3(2):121–127.
- Prastia, Tika Noor & Listyandini, R. 2020. *Keragaman Pangan Berhubungan Dengan Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan*. HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat 8(1):33–40.
- Ruel, M.T. & Alderman, H. 2013. *Nutrition-sensitive interventions and programmes: How can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition*. The Lancet 382(9891):536–551
- Sasie, S.D. 2017. *Infant and Young Child Feeding Practice and Associated Factors among Mothers/Caretakers of Children Aged 0-23 Months in Asella Town, South East Ethiopia*. Journal of Family Medicine 4(5):pp. 0–5.
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 2018. *Strategi Nasional Percepatan Stunting Periode 2018-2024*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia: Jakarta, Indonesia.



- Septiani, B.D.S. & Ardiansyah, L.D.S. 2022. *Intervensi Kelas Gizi Metode Emo Demo terhadap Status Gizi Balita Underweight Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Lombok*. Amerta Nutrition 6(1):283–290
- Simbolon, D., Suryani, D., Dayanti, H., Setia, A. & Hasan, T. 2024. *Infant and Young Child Feeding (IYCF) Practices in Rural and Urban Regions of Indonesia*. Advances in Public Health 2024(6658959)
- Supriyadi, Katmawanti, S., Firdausi, R. & Aflah Samah, D. 2021. *The Effectiveness of Emo-Demo in Increasing the Knowledge and Attitudes in Mother Who Do Not Provide Exclusive Breastfeeding in the Working Area of Cisadae Public Health Center in Malang*. KnE Life Sciences 2021(ISMoPHS 2020):93–101
- Tariqujjaman, M., Hasan, M.M., Mahfuz, M., Hossain, M. & Ahmed, T. 2022. *Association between Mothers Education and Infant and Young Child Feeding Practices in South Asia*. Nutrients 14(7):1–11
- UNICEF (2021) Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition, *Nutrition and Child Development Section, Programme Group*. UNICEF Nutrition and Child Development Section, Programme Group: New York
- UNICEF & WHO (2021) *Indicators for assessing infant and young child feeding practices*. World Health Organization: New York
- United Nations Development Programme and World Bank Group (2016) Transitioning from the MDGs to the SDGs, *UNDP World Bank Group*, pp. 1–176.
- Zakiyyah, M., Natalia, M.S. and Ekasari, T. (2020) Pengaruh Emo Demo Terhadap Pemberian Menu MP ASI Pada BADUTA The Influence Of Emo Demo Against Provision Of MP ASI Menu on BADUTA, *Ilmiah Kebidanan*, 7(1), pp. 42–47.

