

Edukasi Emo-Demo pada Kader Posyandu dan Ibu Balita dalam Pencegahan Masalah Gizi

Nindy Audia Nadira^{1*}, Widdefrita Widdefrita², John Amos³, Evi Maria Lestari Silaban⁴, Yessi Yuzar⁵, Sri Lestari Adriyanti⁶

^{1,2,3,4,5,6}Poltekkes Kemenkes RI Padang

*Corresponding author, e-mail: nindyaudia@poltekkes-pdg.ac.id.

Abstrak

Indonesia saat ini mengalami beban ganda masalah gizi, dimana defisiensi gizi mikro dan makro terjadi bersamaan dengan tingginya prevalensi obesitas. Penting memaksimalkan peran kader Posyandu dan Ibu balita sebagai upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi tentang masalah gizi pada balita dengan metode Emotional Demonstration (Emo-Demo), dimana pada kegiatan ini digunakan Emo-Demo kategori Cemilan Sehat yang mencakup materi tentang Cemilan Sembarangan, Jadwal Makan Bayi dan Anak. Serta Makanan Utama Sebelum Cemilan. Kegiatan ini dilakukan pada enam Posyandu di Kota Padang yang dimulai dengan perancangan metode Emo-Demo yang digunakan pada kegiatan edukasi tentang masalah gizi terhadap kader Posyandu dan Ibu balita, pelaksanaan edukasi menggunakan Emo-Demo dan evaluasi hasil edukasi. Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan kader Posyandu dan Ibu balita pasca edukasi masalah gizi menggunakan metode Emo-Demo ($p\text{-value} = 0,0005$) dengan peningkatan pengetahuan sebesar 26,27%. Diharapkan edukasi ini dapat dikembangkan menjadi suatu kegiatan pelatihan yang nantinya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader Posyandu dan Ibu balita, sehingga mampu diberdayakan dan mengedukasi masyarakat lainnya dan berdampak secara luas.

Keyword: Demonstrasi Emosional; Ibu dari Balita; Kader; Malnutrisi; Pendidikan.

Abstract

Indonesia is currently experiencing a double burden of malnutrition, where micro and macro nutritional deficiencies occur along with the high prevalence of obesity. It is important to maximize the role of Integrated Service Post (Posyandu) cadres and mothers of toddlers as an effort to achieve optimal public health status. This program aims to provide education about malnutrition in toddlers using the Emotional Demonstration (Emo-Demo) method, where in this program the Emo-Demo category of Healthy Snacks was used, which included material on Unhealthy Snacks, Infant and Children's Meal Schedules, as well as Main Meals Before Snacks. This activity was carried out at six Posyandu in Padang, starting with the design of Emo-Demo which was used in educational activities about malnutrition to Posyandu cadres and mothers of toddlers, implementation of education using Emo-Demo and evaluation of educational results. There is a significant difference in the level of knowledge of Posyandu cadres and mothers of toddlers after education on malnutrition using the Emo-Demo method ($p\text{-value} = 0.0005$) with an increase in knowledge of 26.27%. It is suggested that this method can be developed into a training activity that will improve the knowledge and skills of Posyandu cadres and mothers of toddlers, thus they could empower and educate other communities and have a broad impact.

Keywords: Cadres; Education; Emotional Demonstration; Malnutrition; Mothers of Toddlers.

How to Cite: Nadira, N.A. et al. (2023). Edukasi Emo-Demo pada Kader Posyandu dan Ibu Balita dalam Pencegahan Masalah Gizi. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5(2), 158-164.



This is an open access article distributed under the Creative Commons Share-Alike 4.0 International License. If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. ©2023 by author.

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan berdasarkan kebijakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun 2020-2024 diarahkan pada peningkatan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi, dimana salah satu kebijakan tersebut dengan perbaikan gizi masyarakat (Setditjen Farmalkes, 2021).

Status gizi yang baik merupakan hal yang penting dipenuhi untuk mewujudkan sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas, memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, cerdas dan kesehatan yang prima, dimana kondisi ini ditentukan oleh konsumsi gizi sehari-hari. Periode *The Golden Age*—meliputi 1000 hari pertama kehidupan yang dihitung dari masa kandungan hingga usia dua tahun—merupakan periode yang paling krusial bagi anak. Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian serius, dimana angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi, yaitu sekitar 5–10 % mengalami keterlambatan perkembangan umum (Pakpahan, 2020; Patria, 2017; Rahayu et al., 2019; Sugeng et al., 2019).

Masalah gizi pada balita memberikan dampak yang besar pada kualitas sumber daya manusia. Jika kondisi tersebut tidak segera diatasi, maka akan menyebabkan terjadinya kondisi *lost generation*. Indonesia saat ini mengalami beban ganda masalah gizi (*Double Burden of Malnutrition*), dimana defisiensi gizi mikro dan makro terjadi bersamaan dengan tingginya prevalensi obesitas. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan gagal tumbuh kembang, penurunan daya tahan tubuh, hingga gizi buruk (*severe malnutrition*). Salah satu masalah gizi yang saat ini menjadi perhatian khusus di Indonesia adalah stunting. Tahun 2018, Riskesdas menunjukkan prevalensi stunting pada anak usia di bawah dua tahun sebesar 29,9 % (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019; Rahayu et al., 2019).

Stunting seringkali tidak dianggap sebagai masalah yang serius. Padahal *stunting* merupakan dampak dari keadaan kurang gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama dan menjadi indikasi masalah kesehatan masyarakat. Ini berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas, mengurangi kapasitas fisik, terhambatnya perkembangan dan fungsi motorik serta mental. Berdasarkan median WHO *Child Growth Standard*, stunting didefinisikan sebagai tinggi badan menurut umur (TB/U) dibawah minus dua standar deviasi (< -2 SD) atau pendek dan dibawah minus tiga standar deviasi (< -3 SD) atau sangat pendek. Anak yang stunting tidak hanya memiliki tingkat intelegensi lebih rendah, tetapi juga memiliki penilaian lebih rendah pada fungsi motorik, koordinasi tangan dan mata, pendengaran, berbicara, maupun kinerja jika dibandingkan dengan anak normal (Chang et al., 2010). Stunting dapat mengakibatkan terhambatnya perkembangan mental, menurunnya prestasi sekolah dan mengurangi kapasitas intelektual anak. Hal ini akan mempengaruhi produktivitas ekonomi suatu negara. Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya sebagai akibat asupan yang kurang atau infeksi berulang berisiko lebih besar untuk mengalami penyakit bahkan kematian. Selain itu, anak-anak yang mengalami stunting pada dua tahun pertama kehidupan dan mengalami kenaikan berat badan dengan cepat, berisiko tinggi terhadap penyakit kronis, seperti obesitas, hipertensi, dan diabetes (Victoria et al., 2008).

Upaya penanggulangan gizi telah dicanangkan oleh pemerintah yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009, dimana upaya perbaikan gizi tersebut ditujukan pada peningkatan mutu gizi perorangan dan masyarakat, yaitu melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu teknologi (Rahayu et al., 2019).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat, dimana unsur terpenting yang berperan menjadi ujung tombak dalam kegiatan Posyandu adalah kader (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Kader Posyandu memiliki peran penting dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Kader juga berperan dalam pembinaan masyarakat dibidang kesehatan melalui kegiatan yang dilakukan di Posyandu. Selain itu, kader memiliki hubungan yang erat dengan masyarakat dan merupakan jembatan antara tenaga kesehatan dengan masyarakat (Martha et al., 2020). Sehingga penting bagi seorang kader Posyandu untuk memiliki pengetahuan yang cukup terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

Selain kader Posyandu, penting peran orang tua juga sangat penting dalam memenuhi kebutuhan gizi balita sebagai upaya menghindari terjadinya stunting pada anak, hal ini juga berkaitan dengan perannya dalam mengatur pola konsumsi pada balita. Namun, seringkali orang tua tidak menyadari pola pengasuhan gizi yang keliru, sehingga mengakibatkan anak tidak mendapatkan gizi secara maksimal dari asupan makanan yang diberikan ibu (Herlina, 2018). Kondisi kekeliruan orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Penelitian menyebutkan bahwa Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang berisiko memiliki anak stunting sebesar 3,264 kali dibandingkan ibu dengan pengetahuan

gizi yang baik. Stunting sebagian besar merupakan akibat *irreversible* dari kondisi gizi yang tidak memadai dan serangan infeksi berulang yang terjadi selama 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Masa dalam kandungan hingga dua tahun pertama kehidupan anak sangat menentukan terhadap kejadian stunting pada masa dewasa. Martorell R. dan Habitch J. P. (2001) menyebutkan bahwa status gizi pendek tidak dapat dipulihkan (*irreversible*) dan berlanjut pada usia berikutnya (*retained effect*), sehingga sulit untuk dilakukan intervensi untuk kejar tumbuh tinggi badan anak balita (Fuada et al., 2011).

Penting memaksimalkan peran kader Posyandu dan Ibu balita sebagai upaya dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan untuk mengembangkan kemampuan dan kemauan kader Posyandu serta Ibu balita dalam pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan. Salah satu metode pendekatan untuk merubah perilaku masyarakat yaitu dengan metode *Emotional Demonstration* (Emo-Demo). Emo-Demo merupakan metode pendekatan untuk merubah perilaku masyarakat target atau sasaran dari perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat. Metode dilakukan dengan rangkaian kegiatan yang sangat partisipatif yang bertujuan untuk menyampaikan pesan sederhana dengan cara yang menyenangkan dan atau menyentuh emosi, sehingga mudah diingat dan berdampak perubahan perilaku (Amareta & Ardianto, 2017; Hidayati & Nugraha, 2019). Pada saat ini telah mengembangkan sebanyak 24 modul Emo-Demo yang dikelompokkan dalam 6 kategori perilaku, yaitu ASI Eksklusif, Makanan Pendamping, Cemilan Sehat, Makanan Sumber Zat Besi, Cuci Tangan Pakai Sabun, dan kategori Lain-lain (Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN), 2021). Selain itu, telah banyak berbagai penelitian yang mengembangkan Emo-Demo sebagai metode edukasi terhadap berbagai masalah kesehatan lainnya. Penelitian menyebutkan bahwa metode Emo-Demo efektif dalam meningkatkan pengetahuan ($p\text{-value} = 0,0001$), sikap ($p\text{-value} = 0,0001$) dan tingkah laku ($p\text{-value} = 0,0001$) terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil (Muyassaroh & Fatmayanti, 2021). Selain itu, penelitian lainnya juga mendukung bahwa metode Emo-Demo efektif untuk digunakan dalam mengedukasi masyarakat tentang stunting ($p\text{-value} = 0,02$) (Yustiyani & Nurmansyah, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, tim Pengabdian Masyarakat melakukan intervensi kepada kader Posyandu dan Ibu balita agar mau dan mampu melakukan perubahan perilaku yang dapat mencegah masalah gizi pada balita di Kota Padang.

Metode Pelaksanaan

Sasaran primer kegiatan edukasi masalah gizi ini adalah kader Posyandu dan Ibu balita di enam Posyandu di Kota Padang dengan jumlah peserta yaitu 33 orang. Kegiatan ini terbagi atas tiga tahapan, yaitu:

- Persiapan, meliputi pengurusan perizinan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kota Padang, penjajakan Posyandu, koordinasi dengan kader Posyandu terkait jadwal dan pengumpulan sasaran, kalibrasi dengan tim, penyiapan alat dan metode, serta penyiapan kuesioner pengetahuan.
- Pelaksanaan, meliputi edukasi dan praktik tentang masalah gizi dengan menggunakan metode Emo-Demo melalui demonstrasi.
- Evaluasi, meliputi penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi masalah gizi dengan metode Emo-Demo dengan menggunakan kuesioner.

Hasil dan Pembahasan

Persiapan

Metode yang digunakan adalah Emo-Demo, yaitu strategi komunikasi perubahan perilaku yang menggunakan penggabungan *Behaviour Communication Change* (BCC), yaitu suatu proses interaktif antara individu, kelompok atau masyarakat dalam mengembangkan strategi komunikasi untuk mencapai perubahan perilaku secara positif dan *Behaviour Communication Definition* (BCD), yaitu proses komunikasi yang memanfaatkan secara langsung konstruksi psikologis individu dengan melibatkan perasaan, kebutuhan dan pemikiran ini merupakan salah satu metode yang sedang tersebar luas dan memperoleh perhatian (Hidayati & Nugraha, 2019).

Emo-Demo dilaksanakan dengan tujuan memanfaatkan unsur psikologis sebagai inovasi untuk merubah perilaku individu dengan cara menggabungkan ilmu pengetahuan dan kreativitas dalam penyusunan pesan, menjadikan metode ini dapat mentransfer pesan perubahan perilaku yang lebih mudah diterima oleh sasaran. Metode ini juga merupakan inovasi dan metodologi yang atraktif dan bersifat dua arah, sehingga mampu meningkatkan keaktifan peserta dalam mempelajari informasi yang sedang disampaikan. Selain itu, metode ini juga diketahui mampu meningkatkan pengetahuan kader dalam kemampuan menyampaikan pesan kepada masyarakat (Amareta & Ardianto, 2017). Sehingga, meskipun

kegiatan ini tidak bertujuan untuk memberdayakan kader Posyandu dan Ibu balita, metode ini secara tidak langsung dapat membantu meningkatkan kompetensi kader Posyandu dan Ibu balita sebagai *peer educator*.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, Emo-Demo yang digunakan adalah Emo-Demo kategori Cemilan Sehat. Pada Emo-Demo ini tercakup materi Cemilan Sembarangan, Jadwal Makan Bayi dan Anak, serta Makanan Utama Sebelum Cemilan. Adapun bentuk Emo-Demo yang digunakan dapat ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Emo-Demo tentang Masalah Gizi

Pelaksanaan

Edukasi dengan metode Emo-Demo ini dilakukan di enam Posyandu yang terdapat di Kota Padang dan difasilitasi oleh enam orang dosen Poltekkes Kemenkes Padang dengan mengikutsertakan mahasiswa sebanyak 6 orang per 6 posyandu. Berdasarkan umur, peserta terdiri dari kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 15 orang (45,5%) dan kelompok umur > 35 tahun sebanyak 18 orang (54,5%). Selanjutnya diketahui bahwa jumlah umur anak terbanyak adalah rentang umur 13-24 bulan, yaitu sebanyak 11 orang (33,3%). Selain itu, diperoleh bahwa jumlah anak tertinggi pada responden adalah 2-3 orang anak, yaitu sebanyak 21 orang (63,6%). Rincian karakteristik peserta dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pelatihan Emo-Demo

Variabel	n	%
Umur		
20-35 tahun	15	45,5
> 35 tahun	18	54,5
Jumlah	33	100
Umur Anak		
0-6 bulan	4	12,1
6-12 bulan	9	27,3
13-24 bulan	11	33,3
> 24 bulan	9	27,3
Jumlah	33	100
Jumlah Anak		
< 2 orang	10	30,3
2-3 orang	21	63,6
> 3 orang	2	6,1
Jumlah	33	100

Berdasarkan hasil analisis data, diketahui bahwa keseluruhan Kader Posyandu dan Ibu balita berada pada usia produktif. Pada usia tersebut memungkinkan bagi mereka untuk menangkap dan mengingat kembali informasi yang diberikan, dimana pada hal ini berkaitan dengan informasi pencegahan masalah gizi yang diberikan menggunakan metode Emo-Demo (Salman et al., 2014). Selain itu, keseluruhan responden memiliki anak pada usia balita, sehingga sesuai dengan kriteria responden pada kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Edukasi dimulai dengan memberikan kuesioner *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader dan Ibu balita tentang pencegahan masalah gizi pada balita. Setelah *pre-test* diberikan, maka selanjutnya dilakukan edukasi dengan metode Emo-Demo tentang pencegahan masalah gizi pada balita. Materi yang

terdapat dalam Emo-Demo berupa jadwal makan, porsi makan, cemilan sembarangan dan permainan balok. Pemberian *pre-test* dan materi pada kader Posyandu dan Ibu balita dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pelaksanaan *Pre-Test* dan Edukasi dengan Metode Emo-Demo

Emo-Demo dilaksanakan dengan melalui proses pemahaman petunjuk teknis dalam modul, menyiapkan peralatan sebelum kegiatan dimulai, membangun suasana *rapport* dengan peserta sebelum memulai metode Emo-Demo, melibatkan semua peserta dengan aktif, serta menarik kesimpulan setiap akhir sesi (Amareta & Ardianto, 2017).

Edukasi melalui Emo-Demo sangat interaktif, karena metode ini umumnya dilakukan dengan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi. Triangulasi metode ini bertujuan untuk menunjang kekurangan dari metode lainnya. Kader Posyandu dan Ibu balita terlebih dahulu diberikan edukasi singkat terkait masalah gizi serta materi lainnya yang telah tersedia pada Emo-Demo dengan metode ceramah, yaitu proses penyampaian informasi secara lisan kepada kelompok besar dan tidak melibatkan instrumen. Namun, metode ini dapat menghalangi daya kritis peserta dan mengendalikan sejauh mana pemahaman yang dapat diperoleh peserta, sehingga dapat menyebabkan kejenuhan jika waktu pelaksanaan edukasi berlangsung lama (Nursalam, 2008; Simamora, 2009).

Untuk meminimalisir kekurangan tersebut, Emo-Demo dilakukan dengan mengkombinasikan metode ceramah dengan diskusi dan demonstrasi. Metode diskusi mampu mendorong peserta untuk berpikir lebih kritis dan mengekspresikan pendapatnya selama kegiatan edukasi berlangsung. Metode ini memudahkan peserta dalam menanyakan hal-hal yang belum dipahami dan mengukur sejauh mana pemahaman peserta didik terhadap topik yang sedang didiskusikan. Sedangkan metode demonstrasi merupakan sebuah metode dengan cara memperagakan benda, kejadian, aturan, atau urutan melakukan suatu kejadian, baik secara langsung, maupun dengan bantuan media yang relevan dengan topik bahasan. Kombinasi dari beberapa metode ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman kader Posyandu dan Ibu balita tentang masalah gizi, seperti hasil penelitian oleh Astuti (2013) yang menyebutkan bahwa kombinasi metode ceramah interaktif dan demonstrasi dengan menggunakan alat peraga memiliki pengaruh yang besar dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta edukasi (Astuti, 2013; Simamora, 2009).

Edukasi dengan metode Emo-Demo melibatkan peserta sasaran secara langsung, meminta peserta sebagai partisipan, melibatkan respons emosional peserta, serta bersama-sama menarik kesimpulan dari edukasi dapat membantu kader Posyandu dan Ibu balita memiliki kesempatan untuk sama-sama belajar. Adapun kegiatan Emo-Demo dilaksanakan dengan aktifitas yang dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Peserta Melakukan Demonstrasi Metode Emo-Demo

Evaluasi Kegiatan

Pengetahuan merupakan domain penting yang dibutuhkan dalam menumbuhkan suatu perilaku pada seorang individu (Notoatmodjo, 2012). Dengan adanya peningkatan pada pengetahuan pasca edukasi masalah gizi menggunakan metode Emo-Demo, diharapkan akan timbul perubahan perilaku yang positif dalam mencegah masalah gizi oleh kader Posyandu dan Ibu balita. Untuk mengukur peningkatan pengetahuan pada peserta, maka dilakukan evaluasi menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang diisikan oleh kader Posyandu dan Ibu balita sebanyak 33 orang. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji T-dependen (*dependent T-test*). Hasil evaluasi dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Perubahan Pengetahuan Kader Posyandu dan Ibu Balita melalui Metode Emo-Demo

Edukasi Emo-Demo	Mean	SD	P value
Sebelum	41,06	5,160	0.0005
Sesudah	51,85	4,063	

Setelah edukasi dilakukan, terjadi peningkatan pengetahuan pada kader Posyandu dan Ibu balita. Diketahui bahwa rata-rata pengetahuan peserta sebelum dilakukan edukasi dengan metode Emo-Demo adalah 41,06 dan mengalami peningkatan pengetahuan menjadi rata-rata sebesar 51,85, artinya terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 10,79 poin. Meskipun secara substansi rata-rata nilai pengetahuan kader Posyandu dan Ibu balita cenderung rendah, secara statistik hasil uji T menunjukkan perolehan *p-value* = 0,0005 ($\alpha < 0,05$), artinya secara statistik ada perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan kader Posyandu dan Ibu balita sebelum dan sesudah pemberian pelatihan.

Hasil evaluasi ini sesuai dengan kegiatan pengabdian masyarakat oleh Nafilah dan Palupi (2021) yang menyebutkan bahwa penyuluhan gizi dengan metode Emo-Demo secara statistik efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader Posyandu (*p-value* = 0,000) dengan peningkatan pengetahuan sebesar 2,57 poin (Nafilah & Palupi, 2021). Referensi lainnya oleh Sinaga dan Siahaan (2020) menyebutkan bahwa Emo-Demo juga menunjukkan ada perbedaan bermakna pada pengetahuan Ibu mengenai aspek kesehatan lainnya, yaitu ASI eksklusif, sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan metode Emo-Demo (Sinaga & Siahaan, 2020).

Selanjutnya untuk mengetahui seberapa besar efek pelatihan terhadap pengetahuan peserta digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Efek intervensi pelatihan} = \frac{\text{Rata-rata Posttest} - \text{Rata-rata Pretest}}{\text{Rata-rata Pretest}} \times 100\%$$

$$\frac{51,85 - 41,06}{41,06} \times 100\% = 26,27\%$$

Berdasarkan hasil perolehan dari rumus di atas, maka dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader Posyandu dan Ibu balita mengenai pencegahan masalah gizi pada balita pasca pelatihan Emo-Demo sebesar 26,27%. Perolehan ini lebih rendah jika dibandingkan dengan hasil pemberdayaan masyarakat oleh Martha, dkk (2019) yang memberikan efek edukasi terhadap pengetahuan sasaran sebesar 30,68% (Martha et al., 2020). Artinya, meskipun secara substansi intervensi ini memiliki dampak terhadap pengetahuan responden, perlu dilakukan modifikasi lebih lanjut terhadap metode intervensi sehingga dapat memberikan efek yang lebih signifikan.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada Kader Posyandu dan Ibu Balita tentang masalah gizi pada balita dengan metode Emotional Demonstration (Emo-Demo). Berdasarkan hasil analisis data, metode Emo-Demo efektif dalam meningkatkan pengetahuan Kader Posyandu dan Ibu balita tentang masalah gizi, yakni dari skor rata-rata sebelum intervensi sebesar 41,06 menjadi 51,85 setelah intervensi. Artinya, terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 26,27% (*p-value* = 0.0005). Kegiatan ini juga meningkatkan keterampilan Kader Posyandu dan Ibu balita dalam melakukan pencegahan masalah gizi menggunakan metode Emo-Demo, sehingga ada upaya berkelanjutan antara pihak Poltekkes Kemenkes Padang dan lokasi dalam pencegahan dan pemutusan masalah gizi pada balita.

Mengingat keefektifan kegiatan ini, maka selanjutnya diharapkan agar intervensi edukasi ini dapat dikembangkan menjadi suatu kegiatan pelatihan yang nantinya dapat meningkatkan pengetahuan dan

keterampilan Kader Posyandu dan Ibu balita tentang masalah gizi, sehingga mampu diberdayakan dan mengedukasi masyarakat lainnya dan berdampak secara luas.

Daftar Pustaka

- Amareta, D. I., & Ardianto, E. T. (2017). Peningkatan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Usia Sekolah dengan Metoda Emo Demo. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 9(2), 88–93.
- Astuti, N. R. (2013). Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Metode Ceramah Interaktif dan Demonstrasi Disertai Alat Peraga Pada Guru Sekolah Dasar Sebagai Fasilitator. *International Dental Journal*, 2(2), 16–25.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2019). *Kajian Sektor Kesehatan: Pembangunan Gizi di Indonesia*. <https://www.persagibandung.org/>
- Chang, S. M., Walker, S. P., Grantham-McGregor, S., & Powell, C. A. (2010). Early Childhood Stunting and Later Fine Motor Abilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52(9), 831–836.
- Fuada, N., Muljati, S., & Hidayat, T. S. (2011). Karakteristik Anak Balita dengan Status Gizi Akut dan Kronis di Perkotaan dan Pedesaan, di Indonesia (RISKESDAS 2010). *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 10(3), 168–179.
- Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN). (2021). *Emo-Demo (Emotional Demonstration)*. <https://emodemo.org/>
- Herlina, H. (2018). *5 Kesalahan Pola Asuh pada Anak*. <https://www.halodoc.com/artikel/5-kesalahan-pola-asuh-pada-anak>
- Hidayati, G. S., & Nugraha, Y. (2019). Implementasi Emotional Demonstration (Emodemo) Meningkatkan Pemahaman Ibu Tentang Nutrisi Anak dalam 1000 HPK. Universitas Jember.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Buku Saku Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI
- Martha, E., Nadira, N. A., Sudiarti, T., Mayangsari, A. P., Enjaini, E. F., Ryanthi, T. P., & Bangun, D. E. (2020). The Empowerment of Cadres and Medicasters in the Early Detection and Prevention of Stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*, 15(2), 156–161.
- Muyassaroh, Y., & Fatmayanti, A. (2021). Pengaruh Permainan Emo-Demo ATIKA (Ati, Telur, Ikan) Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tingkah Laku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), 222–228. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.919>
- Nafilah, & Palupi, F. D. (2021). Penyuluhan Gizi Melalui Metode Emo Demo untuk Mengubah Pengetahuan Kader tentang Hipertensi. *Abdimasku*, 4(3), 197–204.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, N. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pakpahan, S. (2020). Penyuluhan dan Pelatihan Stimulasi Periode Emas Anak 1000 HPK di Wilayah Puskesmas Sipoholon, Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Nasional Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 125–131.
- Patria, S. Y. (2017). *Gizi Anak pada Masa Emas (Golden Age)*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Rahayu, S., Tamrin, & Wulandari, P. (2019). Pengaruh Edukasi Gizi pada Ibu Balita terhadap Perubahan Berat Badan Balita yang Mengalami Masalah Gizi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 6(3), 87–96.
- Salman, R., Hadju, V., & Sirajuddin, S. (2014). *Edukasi Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pengetahuan Sikap Ibu Hamil di RSIA Pertiwi Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- Setditjen Farmalkes. (2021). *Peningkatan Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta*. <https://farmalkes.kemkes.go.id/>
- Simamora, H. R. (2009). *Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sinaga, R., & Siahaan, V. R. (2020). Emotional Demonstration (Emo Demo) Efektif Meningkatkan Pelaksanaan IMD dan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist Analyst Nurse Nutrition Midwifery Environment Dentist)*, 15(3), 345–351. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i3.765>
- Sugeng, H. M., Tarigan, R., & Sari, N. M. (2019). Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 4(3), 96–101.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and Child Undernutrition: Consequences for Adult Health and Human Capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)
- Yustiyani, & Nurmansyah, M. I. (2022). Penggunaan Pendekatan Emo-Demo dalam Edukasi Pencegahan Stunting pada Orang Tua Siswa Taman Kanak-Kanak. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 250–257. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i2.904>