

**PENGARUH EDUKASI PEMBERIAN MAKAN BALITA BERBASIS MEDIA
SOSIAL TIKTOK TERHADAP POLA KONSUMSI BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TANJUNG PINANG**

M.Rafif Wijdan¹, Silvia Mawarti Perdana², Kasyani³, Puspita Sari⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu
Kesehatan Universitas Jambi

Alamat e-mail : mrafiwizdan@gmail.com , silviamp@unja.ac.id ,
kasyani@unja.ac.id , puspita.sari@unja.ac.id

ABSTRACT

Underweight in toddlers remains a nutritional problem in Indonesia, including in the working area of Tanjung Pinang Public Health Center, Jambi City. One factor affecting toddlers' nutritional status is dietary patterns influenced by parents' knowledge regarding toddler feeding practices. The use of TikTok social media as a health education platform has considerable potential to improve parents' knowledge and behavior related to toddler feeding. This study aimed to determine the effect of TikTok-based toddler feeding education on toddlers' dietary patterns in the working area of Tanjung Pinang Public Health Center. This study used a quasi-experimental design with a two-group pretest-posttest approach. The sample consisted of 57 respondents selected using purposive sampling technique. The intervention group received educational videos through TikTok, while the control group received leaflet media. Dietary patterns were measured using the 24-Hour Food Recall instrument before and after the intervention. Data were analyzed using Paired Sample t-test and Independent Sample t-test. The results showed an improvement in toddlers' dietary patterns in the intervention group, indicated by increased intake of calories, protein, fat, and carbohydrates after the educational intervention. TikTok-based education had an effect on toddlers' dietary patterns and can be utilized as an effective health education medium for parents.

Keywords: TikTok, health education, dietary patterns, toddlers, underweight.

ABSTRAK

Underweight pada balita masih menjadi masalah gizi di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. Salah satu faktor yang memengaruhi status gizi balita adalah pola konsumsi yang dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua mengenai pemberian makan balita. Pemanfaatan media sosial TikTok sebagai media edukasi kesehatan dinilai memiliki potensi besar dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku orang tua terkait pemberian makan balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi pemberian makan balita berbasis media sosial TikTok terhadap pola konsumsi balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang. Penelitian ini menggunakan desain quasi experimental dengan rancangan two-group pretest-posttest design.

Sampel penelitian berjumlah 57 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Kelompok intervensi diberikan edukasi melalui video TikTok, sedangkan kelompok kontrol diberikan media leaflet. Pengukuran pola konsumsi dilakukan menggunakan instrumen 24-Hour Food Recall sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis menggunakan uji Paired Sample t-test dan Independent Sample t-test. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pola konsumsi balita pada kelompok intervensi, ditandai dengan meningkatnya asupan kalori, protein, lemak, dan karbohidrat setelah pemberian edukasi. Edukasi berbasis media sosial TikTok berpengaruh terhadap pola konsumsi balita dan dapat dimanfaatkan sebagai media edukasi kesehatan yang efektif bagi orang tua.

Kata Kunci: TikTok, edukasi kesehatan, pola konsumsi, balita, underweight.

A. Pendahuluan

Banyak negara berkembang, termasuk Indonesia, masih menghadapi berbagai permasalahan gizi. Malnutrisi merupakan salah satu masalah gizi yang paling sering ditemukan pada anak balita. Kelompok usia di bawah lima tahun tergolong sangat rentan terhadap gangguan gizi. Secara global, sekitar 5,9 juta balita meninggal setiap tahun, dan sekitar 45% dari kematian tersebut berkaitan dengan malnutrisi yang berdampak pada status gizi anak. Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai kondisi malnutrisi pada balita adalah berat badan kurang, yang diukur melalui indeks berat badan menurut usia (BB/U) (Listyawardhani & Yunianto, 2024).

Stunting, *wasting*, dan *underweight* adalah tiga indikator utama malnutrisi yang berpengaruh besar terhadap pertumbuhan serta kesehatan anak secara keseluruhan. Ketiga masalah ini kerap muncul bersamaan dan menggambarkan beban ganda malnutrisi, terutama di negara berkembang. *Stunting*

ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu lama. *Wasting* menunjukkan kondisi berat badan yang tidak seimbang dengan tinggi badan, umumnya disebabkan oleh kekurangan nutrisi dalam waktu singkat atau karena penyakit. Sedangkan *underweight* menggambarkan berat badan yang tidak sesuai dengan usia anak, yang dapat mencerminkan adanya malnutrisi baik kronis maupun akut (Bahar et al., 2024).

Melihat Prevalensi *Underweight* pada anak di bawah usia 5 tahun (perkiraan berdasarkan survei WHO) Pada tahun 2023 Indonesia menyentuh angka 13.3%. Menurut standar World Health Organization(2010). "Nutrition Landscape Information System (NLIS): Interpretation Guide."Geneva: suatu negara dikategorikan memiliki masalah gizi yang serius apabila prevalensi *underweight* pada balita berada di atas 10%. Dengan angka 13,3%, Indonesia masih

berada dalam kategori masalah gizi tingkat sedang hingga serius.

Underweight merupakan salah satu indikator yang menjadi target dalam Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya pada tujuan pembangunan berkelanjutan nomor yang berfokus pada penghapusan seluruh bentuk kekurangan gizi. Tujuan ini mencakup pencapaian target internasional pada tahun 2025 terkait penurunan angka anak pendek dan kurus di bawah usia lima tahun, serta pemenuhan kebutuhan gizi bagi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, maupun kelompok lanjut usia.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi *underweight* di Indonesia tercatat sebesar 15,9%. Kondisi ini tidak hanya dialami oleh balita, tetapi juga terjadi pada anak usia sekolah. Selanjutnya, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi *underweight* di Indonesia meningkat menjadi 16,8 %, Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan prevalensi *underweight* di Indonesia (SSGI, 2024).

Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi *underweight* di Provinsi Jambi mencapai 13,8%, dengan Kota Jambi sebagai salah satu wilayah dengan angka tertinggi, yaitu 13,9%. Kondisi ini menegaskan perlunya intervensi gizi yang tepat sasaran dan berkelanjutan. Selain itu, data Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2023 mencatat bahwa Puskesmas Kelurahan Tanjung

Pinang memiliki jumlah kasus *underweight* tertinggi dibandingkan puskesmas kelurahan lainnya. Prevalensi balita *underweight* di wilayah tersebut mengalami peningkatan dari 38,95% pada tahun sebelumnya menjadi 46,22% pada tahun 2024, yang menunjukkan bahwa permasalahan gizi masih menjadi isu serius dan memerlukan penanganan berkelanjutan.

Salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap terjadinya status gizi kurang pada anak adalah pola konsumsi yang tidak seimbang, yang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap orang tua mengenai gizi dan kesehatan anak. Pengetahuan gizi yang rendah dapat menyebabkan kurangnya pemahaman orang tua terhadap pentingnya variasi dan keseimbangan makanan, sedangkan sikap yang kurang peduli terhadap kebiasaan makan anak berpotensi memperburuk kecukupan asupan gizi. Kondisi ini meningkatkan risiko anak mengalami kekurangan zat gizi yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya. Penelitian berjudul *Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi* menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan orang tua dan status gizi balita ($p = 0,043$), dengan nilai OR sebesar 4,0. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua dengan tingkat pengetahuan gizi yang kurang memiliki risiko empat kali lebih besar untuk memiliki balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan

orang tua yang memiliki pengetahuan gizi yang baik (Ristanti & Arahap, 2020).

Di Indonesia, hasil studi Polling Indonesia bekerja sama dengan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) menunjukkan bahwa sebanyak 221,56 juta jiwa atau sekitar 79,50% penduduk telah menjadi pengguna internet. Kondisi ini menandakan bahwa internet dan media sosial telah terintegrasi dalam kehidupan sehari-hari masyarakat serta memiliki potensi besar sebagai media edukasi kesehatan. Salah satu platform media sosial dengan jumlah pengguna yang sangat besar adalah *TikTok*. Pada kuartal pertama tahun 2024, jumlah pengguna *TikTok* secara global mencapai 1,67 miliar. Selain itu, berdasarkan laporan We Are Social dan Meltwater, Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah pengguna *TikTok* terbanyak di dunia pada tahun 2025, dengan total pengguna mencapai 194,37 juta orang hingga Juli 2025. Tingginya jumlah pengguna tersebut menunjukkan semakin luasnya pengaruh *TikTok* sebagai sarana komunikasi dan penyebaran informasi, khususnya di negara berkembang dengan penetrasi internet yang tinggi.

Distribusi usia pengguna *TikTok* menunjukkan bahwa platform ini tidak hanya didominasi oleh remaja dan dewasa muda, tetapi juga banyak digunakan oleh kelompok usia yang berada pada fase sebagai orang tua. Pengguna berusia 25–34 tahun merupakan kelompok terbesar dengan kontribusi sebesar 35,3% dari

total pengguna, sedangkan kelompok usia 35–44 tahun juga memiliki proporsi yang cukup signifikan, yaitu 16,4%. Temuan ini menunjukkan bahwa *TikTok* banyak digunakan oleh kelompok usia produktif dan orang tua, sehingga berpotensi menjadi media yang efektif untuk penyampaian informasi dan edukasi, termasuk edukasi kesehatan dan pemberian makan balita (Data Reportal., 2025).

Sejalan dengan tingginya pemanfaatan media sosial seperti *TikTok* oleh kelompok usia produktif dan orang tua, perkembangan teknologi digital turut mendorong perubahan dalam metode edukasi, termasuk edukasi kesehatan. Pemanfaatan teknologi, khususnya kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence/AI*), memungkinkan penyampaian informasi secara lebih interaktif, adaptif, dan sesuai dengan karakteristik sasaran. Menurut Fajriati dkk. (2024), integrasi teknologi digital dan AI dapat meningkatkan keterlibatan audiens, memperkaya pengalaman belajar, serta mendukung personalisasi materi berdasarkan kebutuhan individu, sehingga proses edukasi menjadi lebih efektif dan bermakna (Achmadi, 2024)).

Orang tua sebagai sasaran utama edukasi pemberian makan balita membutuhkan media yang menarik dan sesuai dengan kebiasaan penggunaan media digital. Tingginya penggunaan *TikTok* di kalangan orang tua menjadikan platform ini berpotensi sebagai sarana edukasi kesehatan yang

efektif melalui video pendek yang interaktif. Oleh karena itu, penelitian ini memanfaatkan teknologi kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence/AI*) dalam pembuatan video edukasi pemberian makan

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Quasi-Experimental* dengan rancangan *Two-group pretest-posttest design*. Pada penelitian ini, responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kedua kelompok dilakukan pengukuran menggunakan *24 Hour Food Recall* sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*). Kelompok intervensi diberikan edukasi, sedangkan kelompok kontrol hanya diberi media *leaflet*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan pola konsumsi balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi, pada bulan 1 Februari – 29 April tahun 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita dengan status gizi *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita dengan status gizi *underweight*, yang dipilih secara sengaja dari populasi penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 57 responden.

balita untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta mendorong perubahan sikap dan perilaku orang tua sesuai prinsip gizi seimbang.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder yang diperoleh sebagai berikut: Data primer dalam penelitian ini berupa pola konsumsi balita yang diukur menggunakan instrumen *24 Hour Food Recall* dan lembar karakteristik responden. dan data sekunder dalam penelitian ini merupakan data yang diperoleh dari Puskesmas Kelurahan Tanjung Pinang, yang meliputi jumlah balita dengan status gizi *underweight*.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil

Penelitian ini dilakukan kepada 57 Orang tua yang memiliki balita dengan status gizi *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. Penelitian ini dilakukan dengan desain Quasi-Eksperimental dengan memberikan pretest sebelum dilakukan intervensi edukasi berbasis media video *tiktok* dan *leaflet* kemudian dilanjutkan memberikan posttest *food recall* serupa setelah dilakukan intervensi. Hasil penelitian dianalisis menggunakan SPSS Versi 30.0 dengan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden terdiri dari Jenis Kelamin, usia, Pendidikan terakhir dan pekerjaan yang mana datanya sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Kategori Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	29	50,9
Perempuan	28	49,1
Usia		
6-12 Bulan	3	5,3
13-24 Bulan	23	40,4
25-36 Bulan	18	31,6
37- 48 Bulan	9	15,8
49-60 Bulan	4	7,0
Total	57	100%

Sumber: Data primer terolah, 2026

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 57 responden, terdapat 29 responden (50,9%) berjenis kelamin laki-laki dan 28 responden (49,1%) berjenis kelamin perempuan. Sedangkan pada kelompok usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 13–24 bulan, sebanyak 23 balita (40,4%). Selanjutnya, kelompok usia 25–36

bulan berjumlah 18 balita (31,6%), usia 37–48 bulan sebanyak 9 balita (15,8%). Kelompok usia 49–60 bulan berjumlah 4 balita (7,0%), jumlah paling sedikit terdapat pada kelompok usia 6–12 bulan yaitu sebanyak 3 balita (5,3%). Mayoritas balita dalam penelitian ini berada pada rentang usia di bawah tiga tahun.

Tabel 1 Distribusi frekuensi Ayah Berdasarkan Usia, Pendidikan terakhir dan Pekerjaan

Karakteristik	N	%
Usia		
24-29 Tahun	8	14,0
30-35 Tahun	15	26,3
36-41 Tahun	19	33,3
42-47 Tahun	12	21,1
48-54 Tahun	3	5,3
Pendidikan terakhir		
SD	12	21,1
SLTP	10	17,5
SLTA	28	49,1
PT	7	12,3
Pekerjaan		
Buruh harian lepas	33	57,9

Karyawan swasta	9	15,8
Wiraswasta	14	24,6
Honorar	1	1,8
Total	57	100,00

Sumber: Data primer terolah, 2026

Tabel 2 Distribusi frekuensi Ibu Berdasarkan Usia, Pendidikan terakhir dan Pekerjaan

Karakteristik	N	%
Usia		
24-29 Tahun	14	24,6
30-35 Tahun	16	28,1
36-41 Tahun	22	38,6
42-47 Tahun	4	7,0
48-54 Tahun	1	1,8
Pendidikan terakhir		
SD	6	10,5
SLTP	15	26,3
SLTA	30	52,6
PT	6	10,5
Pekerjaan		
IRT	52	91,2
Karyawan swasta	3	5,3
Wiraswasta	2	3,5
Total	57	100,00

Sumber: Data primer terolah, 2026

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 36–41 tahun yaitu sebanyak 19 orang (33,3%), diikuti usia 30–35 tahun sebanyak 15 orang (26,3%), usia 42–47 tahun sebanyak 12 orang (21,1%), usia 24–29 tahun sebanyak 8 orang (14,0%), dan paling sedikit usia 48–54 tahun sebanyak 3 orang (5,3%). Berdasarkan pendidikan terakhir ayah, sebagian besar responden memiliki pendidikan SLTA sebanyak 28 orang (49,1%), diikuti

pendidikan SD sebanyak 12 orang (21,1%), SLTP sebanyak 10 orang (17,5%), dan paling sedikit perguruan tinggi sebanyak 7 orang (12,3%). Berdasarkan pekerjaan ayah, sebagian besar responden bekerja sebagai buruh harian lepas sebanyak 33 orang (57,9%), diikuti wiraswasta sebanyak 14 orang (24,6%), karyawan swasta sebanyak 9 orang (15,8%), dan paling sedikit honorar sebanyak 1 orang (1,8%).

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar responden

berada pada kelompok usia 36–41 tahun yaitu sebanyak 22 orang (38,6%), diikuti usia 30–35 tahun sebanyak 16 orang (28,1%), usia 24–29 tahun sebanyak 14 orang (24,6%), usia 42–47 tahun sebanyak 4 orang (7,0%), dan paling sedikit usia 48–54 tahun sebanyak 1 orang (1,8%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 52

orang (91,2%), diikuti karyawan swasta sebanyak 3 orang (5,3%), dan wiraswasta sebanyak 2 orang (3,5%). Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan SLTA sebanyak 30 orang (52,6%), diikuti SLTP sebanyak 15 orang (26,3%), sedangkan pendidikan SD dan perguruan tinggi masing-masing sebanyak 6 orang (10,5%).

2. Analisis Univariat Pola makan

Tabel 3 Distribusi asupan gizi Balita sebelum (pretest) pada Kelompok Kontrol & Intervensi

Variabel	Kontrol	Intervensi
Asupan gizi	Mean (min & max)	
Energi	491 (151-788) Kkal	547 (137-879) Kkal
Protein	175,11 (17-374)	200,21 (33-314)
Lemak	114,21 (2-265)	135,55 (3-307)
Karbohidrat	626,21 (81-1261)	684,34 (75-1315)

Sumber: Data primer terolah, 2026

Tabel 4 Distribusi asupan gizi Balita sesudah (posttest) pada Kelompok Kontrol & Intervensi

Variabel	Kontrol	Intervensi
Asupan gizi	Mean (min & max)	
Energi	497 (151-799) Kkal	602 (270-906) Kkal
Protein	182,96 (17-374)	241,21 (25-374)
Lemak	111,04 (2-265)	174,17 (8-355)
Karbohidrat	625,82 (81-1281)	723,93 (83-1318)

Sumber: Data primer terolah, 2026

Berdasarkan tabel 4 hasil *pre test* pada Kelompok Kontrol, diketahui bahwa rata-rata asupan kalori sebelum diberi media *leaflet* sebesar 491 dengan nilai minimum 151 dan maksimum 788 Kkal. Lalu pada asupan protein, nilai rata-rata sebesar 175,11 dengan nilai minimum 17 dan maksimum 374.

Lalu pada asupan lemak nilai rata-rata sebesar 114,21 dengan nilai minimum 2 dan maksimum 265. Lalu. Pada asupan karbohidrat, nilai rata-rata asupan sebesar 626,21 dengan nilai minimum 81 dan maksimum 1261. Berdasarkan hasil *pre test* pada Kelompok Intervensi, diketahui bahwa rata-

rata asupan kalori sebelum intervensi sebesar 547 dengan nilai minimum 137 dan maksimum 879 Kkal. Lalu pada asupan protein, diketahui bahwa rata-rata asupan protein sebesar 200,21 dengan nilai minimum 33 dan maksimum 314. Lalu pada asupan lemak, diketahui bahwa rata-rata asupan lemak sebesar 135,55 dengan nilai minimum 3 dan maksimum 307. Lalu pada asupan karbohidrat diketahui bahwa rata-rata asupan karbohidrat sebesar 684,34 dengan nilai minimum 75 dan maksimum 1315.

Berdasarkan tabel 5 hasil *posttest* pada Kelompok Kontrol setelah diberikan media *leaflet* diketahui bahwa rata-rata asupan meningkat menjadi 497 dengan nilai minimum 151 dan maksimum 799 Kkal. Lalu pada asupan protein, nilai rata-rata asupan protein meningkat menjadi 182,96 dengan nilai minimum 17 dan

maksimum 374. Lalu pada asupan lemak, nilai rata-rata asupan meningkat menjadi 111,04 dengan nilai minimum 2 dan maksimum 265. Lalu pada asupan karbohidrat, nilai rata-rata asupan meningkat menjadi 625,82 dengan nilai minimum 81 dan maksimum 1281. Berdasarkan hasil *posttest* pada kelompok intervensi, diketahui bahwa rata-rata asupan kalori setelah intervensi meningkat sebesar 602 dengan nilai minimum 270 dan maksimum 906 Kkal. Pada asupan protein, nilai rata-rata asupan meningkat menjadi 241,21 dengan nilai minimum 25 dan maksimum 497. Pada asupan lemak setelah intervensi, nilai rata-rata meningkat menjadi 174,17 dengan nilai minimum 8 dan maksimum 355. Pada asupan karbohidrat, nilai rata-rata asupan meningkat menjadi 723,93 dengan nilai minimum 83 dan maksimum 1318.

3. Analisis Bivariat Pola makan pada Kelompok Kontrol & Kelompok Intervensi

Tabel 6 Hasil Uji Paired Samples t-Test Kelompok Intervensi & Kelompok Kontrol

Variabel	Kontrol	Intervensi
Asupan gizi	p-value	
Energi	>0,819	<0,001
Protein	>0,661	<0,021
Lemak	>0,845	<0,022
Karbohidrat	>0,993	>0,543

Sumber: Data primer terolah, 2026

Berdasarkan hasil uji *Paired Samples t-Test* pada kelompok kontrol, Berdasarkan hasil uji statistik pada variabel asupan gizi,

diperoleh nilai p-value yaitu energi ($p > 0,819$), protein ($p > 0,661$), lemak ($p > 0,845$), dan karbohidrat ($p > 0,993$) menunjukkan nilai p-

value > 0,05. Hal ini berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada asupan gizi sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Sementara itu, pada kelompok intervensi diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada beberapa variabel asupan gizi, yaitu energi ($p < 0,001$), protein ($p < 0,021$), dan lemak ($p < 0,022$), yang menunjukkan adanya perubahan yang signifikan setelah diberikan intervensi. Namun, pada

komponen karbohidrat diperoleh nilai $p > 0,543$ yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan memberikan pengaruh terhadap peningkatan sebagian besar asupan gizi pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan yang signifikan.

4. Perbedaan Pola Makan antara kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi	p-value
Kalori	50	166	0,015
Protein	97,470	98,132	0,029
Lemak	83,045	89,877	0,008
Karbohidrat	251,460	292,238	0,180

Sumber: Data primer terolah, 2026

Berdasarkan hasil uji *Independent Samples t-Test* diperoleh nilai p-value asupan kalori sebesar 0,015 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada asupan protein diperoleh nilai p-value sebesar 0,029 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Selanjutnya, pada asupan lemak diperoleh nilai p-value sebesar 0,008 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sementara itu, pada asupan karbohidrat diperoleh nilai p-value sebesar 0,180 ($p > 0,05$), sehingga

tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok.

Pembahasan

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*quasi experimental design*) dengan memberikan perlakuan berupa edukasi pemberian makan balita berbasis media sosial *TikTok*. Penelitian ini menggunakan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang diberikan edukasi melalui media sosial *TikTok* dan kelompok kontrol yang hanya diberikan media *leaflet*.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada kelompok intervensi terjadi peningkatan rata-rata asupan gizi balita setelah

diberikan edukasi pemberian makan berbasis media sosial *TikTok*. Rata-rata asupan kalori meningkat dari 547,00 menjadi 601,90 dengan nilai $p\text{-value} < 0,001$ ($p < 0,05$), asupan protein meningkat dari 200,21 menjadi 241,21 dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,021 ($p < 0,05$), asupan lemak meningkat dari 135,55 menjadi 174,17 dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,022 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan. Sementara itu, asupan karbohidrat meningkat dari 684,34 menjadi 723,93 dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,543 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Peningkatan asupan kalori ini menunjukkan bahwa edukasi melalui media sosial *TikTok* mampu meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan energi pada balita. Media *TikTok* dinilai efektif karena menyajikan informasi dalam bentuk video singkat, menarik, mudah dipahami, serta dapat diakses kapan saja sehingga memudahkan responden menerima pesan edukasi. Selain itu, penggunaan audio visual pada *TikTok* dapat meningkatkan perhatian dan daya ingat responden terhadap materi yang diberikan. Pernyataan ini diperkuat oleh hasil penelitian Sri hardiani dkk (2025) yang menyatakan bahwa Edukasi makanan bergizi melalui media sosial *TikTok* terbukti berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh edukasi makanan bergizi melalui *TikTok* terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu hamil KEK di

Puskesmas Donggo, dengan hasil uji Wilcoxon diperoleh $p\text{-value} 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa media sosial *TikTok* dapat menjadi sarana edukasi kesehatan yang efektif. *TikTok* sebagai media sosial yang sedang populer memiliki potensi besar untuk menjangkau masyarakat luas, termasuk ibu hamil. Melalui video pendek yang menarik dan interaktif, informasi mengenai gizi dan kesehatan dapat disampaikan dengan lebih mudah dipahami dan menarik perhatian pengguna. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simaibang dkk. (2021) mengenai pengaruh video animasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang reproduksi seksualitas pada siswa SDN di Jakarta Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan siswa sebelum diberikan intervensi masih rendah, yaitu 32,96, kemudian meningkat menjadi 35,34 setelah diberikan intervensi video animasi.

Penelitian yang dilakukan selphia berlian dkk (2024) menyatakan bahwa edukasi gizi berbasis *tiktok* efektif yang menyatakan bahwa edukasi melalui *tiktok* berpengaruh terhadap peningkatan asupan energi dan protein responden setelah diberikan intervensi edukasi gizi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa media *tiktok* mampu menjadi sarana edukasi kesehatan yang efektif karena memiliki tampilan visual yang menarik dan mudah dipahami oleh pengguna (Berlian et al., 2024).

Selain itu penelitian Fatmawaty Suaib dkk (2025) juga menunjukkan

bahwa edukasi melalui TikTok dapat meningkatkan asupan protein secara signifikan setelah dilakukan intervensi edukasi gizi. Media *TikTok* dinilai efektif karena menggabungkan unsur audio dan visual yang mampu meningkatkan perhatian responden terhadap materi edukasi (SUAIB, 2025). Penelitian lain yang dilakukan oleh Diniyyah & Nindya (2017) menyatakan bahwa asupan protein memiliki hubungan dengan status gizi balita. Balita dengan asupan protein yang baik cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan balita dengan asupan protein rendah. Hasil penelitian Listyawardhani & Yunianto (2024) juga menunjukkan bahwa tingkat kecukupan protein berhubungan dengan kejadian *underweight* pada balita. Asupan protein yang cukup berperan penting dalam pembentukan dan perbaikan jaringan tubuh serta mendukung proses pertumbuhan balita secara optimal.

Menurut teori Notoatmodjo, peningkatan pengetahuan seseorang dapat memengaruhi perubahan perilaku kesehatan, termasuk perilaku konsumsi makanan. Pengetahuan yang diperoleh melalui proses edukasi dapat meningkatkan kesadaran individu dalam memilih makanan yang lebih bergizi. Dalam penelitian ini, peningkatan asupan protein kemungkinan terjadi karena responden mulai memahami pentingnya sumber protein seperti telur, ikan, ayam, tahu, tempe, dan susu bagi pertumbuhan balita setelah memperoleh edukasi melalui media *TikTok*. Edukasi makanan bergizi

melalui media sosial *TikTok* dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang. Penelitian Sari dan Pratiwi (2023) menunjukkan bahwa konten edukatif di media sosial mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap masalah gizi. Selain itu, penggunaan unsur visual dan audio pada video *TikTok* membuat informasi lebih menarik, mudah dipahami, dan lebih mudah diingat oleh ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol diketahui bahwa rata-rata asupan kalori meningkat dari 490,68 menjadi 496,71 dengan nilai *p*-value sebesar 0,819 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pengamatan. Asupan protein meningkat dari 175,11 menjadi 182,96 dengan nilai *p*-value sebesar 0,661 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Selain itu, rata-rata asupan lemak mengalami penurunan dari 114,21 menjadi 111,04 dengan nilai *p*-value sebesar 0,845 ($p > 0,05$), sedangkan asupan karbohidrat mengalami sedikit penurunan dari 626,21 menjadi 625,82 dengan nilai *p*-value sebesar 0,993 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan asupan zat gizi yang signifikan secara statistik. Tidak adanya perubahan yang signifikan pada kelompok kontrol disebabkan karena kelompok tersebut tidak diberikan intervensi edukasi berbasis media sosial *TikTok* seperti pada kelompok intervensi. Akibatnya,

responden pada kelompok kontrol tidak memperoleh tambahan informasi maupun motivasi terkait pemberian makan balita yang dapat memengaruhi perubahan perilaku konsumsi makanan. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Ibnu Zaki & Hesti Permata Sari (2019) yang menunjukkan bahwa kelompok kontrol tidak mengalami perubahan signifikan dibandingkan kelompok yang diberikan edukasi gizi melalui media sosial. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa tanpa adanya intervensi edukasi, perilaku konsumsi responden cenderung tetap karena tidak terdapat stimulus baru yang memengaruhi pengetahuan dan perilaku makan (Zaki & Sari, 2019). Penelitian lain oleh Berlian S dkk (2024) juga menunjukkan bahwa kelompok kontrol memiliki perubahan yang relatif kecil dibandingkan kelompok intervensi karena responden tidak memperoleh paparan edukasi kesehatan secara langsung. Selain itu, penelitian Fatmawaty Suaib (2025) menyatakan bahwa peningkatan asupan zat gizi lebih banyak terjadi pada kelompok yang memperoleh edukasi dibandingkan kelompok kontrol. Hal tersebut menunjukkan bahwa media edukasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku konsumsi responden.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi pemberian makan balita berbasis media sosial *TikTok* terhadap pola konsumsi balita di wilayah

kerja Puskesmas Tanjung Pinang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat peningkatan yang signifikan asupan energi, asupan protein, asupan lemak, asupan karbohidrat pada kelompok intervensi setelah diberikan edukasi.
2. Pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan yang signifikan terhadap asupan energi, asupan protein, asupan lemak, maupun asupan karbohidrat.
3. Edukasi pemberian makan balita berbasis media sosial *TikTok* efektif dalam meningkatkan pola konsumsi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi UF. Kesehatan masyarakat: teori dan aplikasi. Jakarta: Rajawali Pers; 2024.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 dalam angka. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024.
- Bahar MA, Mohi AR, Galistiani GF, Eliyanti U. Gambaran nilai utilitas kesehatan anak dengan malnutrisi: studi pada kasus stunting, wasting, dan underweight di Indonesia. 2024;10. doi:10.35311/jmpi.v10i2.656.
- Berlian S, Mahmudah U, Suparman S, Rahmat M. Efektivitas penggunaan media sosial *TikTok* sebagai media edukasi pencegahan KEK di SMAN 6 Cimahi. Jurnal Gizi dan Dietetik. 2024 Dec

- 31;3(2):114–131.
doi:10.34011/jgd.v3i2.2776.
- DataReportal. TikTok users, stats, data, trends, and more. 2025 [cited 2025 Dec 24]. Available from: <https://datareportal.com/essential-tiktok-stats>
- Diniyyah SR, Nindya TS. Asupan energi, protein, dan lemak dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24–59 bulan di Desa Suci, Gresik. *Amerta Nutrition*. 2017 Dec 27;1(4):341–350.
doi:10.20473/amnt.v1i4.2017.341-350.
- Listyawardhani Y, Yunianto AE. Tingkat kecukupan protein dan lemak dengan kejadian underweight pada balita. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*. 2024 May 30;5(1):115–121.
doi:10.36590/kepo.v5i1.1002.
- Listyawardhani Y, Yunianto AE. Tingkat kecukupan protein dan lemak dengan kejadian underweight pada balita. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*. 2024 May 30;5(1):115–121.
doi:10.36590/kepo.v5i1.1002.
- Pengaruh edukasi makanan bergizi melalui media sosial TikTok terhadap pengetahuan ibu hamil yang kekurangan energi kronis (KEK). [cited 2026 May 10]. Available from: <https://jurnal.stikes-mataram.ac.id/index.php/jurnal/article/view/265/160>
- Pengaruh media lembar balik dan video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai reproduksi seksualitas pada siswa sekolah dasar di Jakarta Timur. [cited 2026 May 10]. Available from: <https://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/article/view/493/527>
- Ristanti E, Harahap PS. Faktor yang memengaruhi status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2020.
- Suaib F, Rauf S, Mas'ud H, Ramadhani N, et al. Edukasi gizi melalui TikTok dan penyuluhan terhadap citra tubuh dan asupan zat gizi makro remaja gizi lebih. *Media Gizi Pangan*. 2025 Jun 5;32(1):107–117.
doi:10.32382/mgp.v32i1.1482.
- Zaki I, Sari HP. Edukasi gizi berbasis media sosial meningkatkan pengetahuan dan asupan energi-protein remaja putri dengan kurang energi kronik (KEK). *Gizi Indonesia*. 2019 Oct 30;42(2):111.
doi:10.36457/gizindo.v42i2.469.