

Edukasi Jajanan Sehat Pada Anak Dengan Menggunakan Media Animasi Di SDN Banguntapan

Khristina Dias Utami¹, Retno Sumiyarini², Ferianto³, Fitri Hastari⁴, Aulia Devi Septiyani⁵

^{1,2,3,4,5} Prodi Keperawatan, Fak. Kesehatan, Universitas Achmad Yani Yogyakarta

e-mail: ¹Khristin_19@yahoo.co.id, ²retno.sumiyarini2@gmail.com, ³ferianto.dilla30@gmail.com

⁴fitrihastari28@gmail.com, ⁵auliadevisseptiyani@gmail.com

ABSTRAK Saat ini, perilaku anak mengkonsumsi jajanan tidak sehat semakin meningkat. Hal ini disebabkan akses yang mudah dan ketersediaan jajanan tidak sehat yang melimpah. Jajanan tidak sehat adalah jajanan yang banyak dijual di pinggir jalan dengan pengemasan yang kurang higienis maupun dibuat dengan bahan-bahan dasar yang kurang aman bagi tubuh. Jika dikonsumsi dengan frekuensi yang tinggi, hal ini akan berdampak serius terhadap kesehatan anak dalam jangka waktu yang panjang. Untuk mencegah anak mengkonsumsi jajanan tidak sehat, diperlukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai cara memilih jajanan sehat. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang jajanan sehat, sehingga perilaku anak mengkonsumsi jajanan tidak sehat dapat berkurang. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan edukasi melalui video animasi yang berisi perbedaan karakteristik jajanan sehat dan tidak sehat. Sejumlah 65 siswa SD kelas 1 hingga kelas 6 mengikuti kegiatan edukasi ini. Dari kegiatan edukasi dengan media animasi, didapatkan hasil yakni terjadi peningkatan pengetahuan mengenai jajanan sehat. Sebelum diberikan edukasi terdapat 42 anak (64,6%) memiliki pengetahuan yang baik dan setelah diberikan edukasi persentase anak dengan pengetahuan meningkat menjadi 49 anak (75,4%). Dengan demikian, dapat disimpulkan kegiatan edukasi dengan media animasi ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang jajanan sehat.

KATA KUNCI : Anak Sekolah; jajanan sehat; pengetahuan; media animasi

ABSTRACT Currently, children's behaviour on junk food consumption significantly increase overtime. Unhealthy food consuming behaviour are related to some contributing factors such as an easy junk food access and excessive availability of junk food stock on market. Junk food categorize as street food with unhygienic packaging or food which is made by unhealthy food ingredients. If high frequently consumed, it will have serious impact on children's health. For preventing children's junk food consumption, health education is necessary. Therefore, we propose health education through community service program. The objective of this program was for improving children comprehension about healthy food and for preventing junk food consuming behaviour. We conducted health education through video animation media, containing the different characteristics between healthy food and unhealthy food and also the bad impact of junk food for their body. Around 65 elementary school students representing all grade (first grade to sixth grade) participated. After completing the activity, children's comprehension on healthy food is significantly increase. There are increasing mean score of children knowledge on prior and end of health education activity. The mean score of children knowledge increase from 81 to 89. We conclude that health education through video animation media is effective for increasing children comprehension on healthy food.

KEYWORDS : healthy food; junk food; health education; animation video

1. Pendahuluan

Anak usia sekolah adalah anak yang berada pada rentang usia 7-12 tahun. Di usia ini, pertumbuhan anak usia sekolah terjadi secara pesat sehingga anak membutuhkan nutrisi untuk menunjang pertumbuhannya. Pada masa pertumbuhan, anak usia sekolah memiliki keinginan makan yang tinggi. Hal ini berdampak terhadap peningkatan perilaku jajan di lingkungan sekolah. Namun jajanan yang terdapat di lingkungan sekolah tidak terjamin kebersihan dan kandungan nutrisinya. Selain itu, masih banyak jajanan sekolah yang mengandung bahan berbahaya. Jajanan tersebut juga disajikan dengan kemasan yang tidak higienis. Kandungan zat berbahaya seperti pewarna, pemanis buatan, pengawet adalah bahan yang sengaja ditambahkan oleh produsen jajanan agar jajanan tampak berwarna warni, manis sehingga menarik minat anak-anak. Jika dikonsumsi secara berlebihan dan terus-menerus oleh anak-anak, hal ini dapat menyebabkan penumpukan zat karsinogenik pada tubuh yang pada akhirnya dapat mengganggu kesehatan dan menimbulkan penyakit berbahaya[1].

Di Indonesia angka kejadian anak mengkonsumsi jajanan tidak sehat dan dampak buruknya terhadap kesehatan cukup memprihatinkan. Prevalensi anak yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat mencapai angka 78% bahkan lebih, khususnya anak usia sekolah dasar. Makanan yang sering dibeli oleh anak-anak adalah makanan yang banyak dijual oleh pedagang kaki lima seperti gorengan, bakso bakar, tempura yang berpengawet serta jenis minuman berwarna warni yang mengandung pewarna[2]. Data nasional menyebutkan bahwa 87% anak lebih suka mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat yang dijual di lingkungan sekolah[3]. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) yang menyebutkan bahwa 98,7% anak sekolah dasar (SD) senang mengkonsumsi jajanan tidak sehat yang dijual di lingkungan sekolah. Kebiasaan ini berdampak terhadap kesehatan anak. Menurut Purba et al., (2022) terdapat pengaruh jangka pendek berupa gangguan pada tubuh seperti diare, muntah akibat mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat. Sebanyak 45 anak mengalami nyeri kepala (12,76%), muntah (13,21%), mual (11,31%), kesulitan buang air besar (24,53%) dan bahkan diare (26,41%). Hal ini dipicu oleh kandungan bahan berbahaya pada jajanan tidak sehat khususnya jenis jajanan cepat saji yang mengakibatkan keracunan makanan. Kejadian keracunan makanan yang terjadi di lembaga pendidikan sebanyak (28,30%), dimana kasus tertinggi terjadi di sekolah dasar (sebanyak 9 kejadian)[4].

Kebiasaan anak mengonsumsi jajanan tidak sehat disebabkan beberapa faktor. Pertama, anak lebih tertarik dengan jajanan yang menarik berdasarkan selera teman sebaya, tanpa mempedulikan unsur kesehatannya[5]. Faktor kedua, masih banyak anak yang belum mengetahui perbedaan karakteristik jajanan sehat dan tidak sehat serta dampaknya terhadap kesehatan. Anak memilih jajanan berdasarkan warna yang menarik, penampilan, tekstur, aroma dan rasa yang enak[6]. Beberapa sumber studi menyatakan bahwa 56,9% siswa tidak memiliki pemahaman yang memadai dalam memilih jajanan yang sehat. Oleh karena itu, dibutuhkan cara untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang jajanan sehat. Memberikan program edukasi di sekolah pada anak dapat meningkatkan pengetahuan mengenai informasi kesehatan makanan secara signifikan[7][8]. Terdapat beberapa program edukasi berupa penyuluhan, diskusi dan simulasi yang terbukti efektif meningkatkan pengetahuan[9].

Pendidikan kesehatan adalah proses mengubah perilaku pada diri sendiri, kelompok atau masyarakat yang bertujuan mencapai derajat sehat yang lebih baik. Perubahan perilaku tersebut bukan hanya sekedar proses transfer teori ataupun materi dari seseorang ke orang lain, akan tetapi perubahan tersebut terjadi melalui peningkatan kesadaran di dalam diri sendiri[10]. Edukasi memerlukan media yang sesuai dengan level kognitif audien. Pada anak usia sekolah, salah media yang terbukti efektif adalah media animasi[11]. Media animasi merupakan jenis media audio visual, media animasi ini menstimulus indra penglihatan dan indra pendengaran. Media yang menarik akan dan merangsang proses kognitif terbukti efektif dalam mengubah pengetahuan dan perilaku[12].

Media animasi merupakan salah satu metode edukasi yang efektif untuk membantu proses belajar. Media animasi adalah jenis bahan ajar non-cetak, karena dapat langsung disampaikan kepada anak-anak. Edukasi melalui video animasi dibuat dengan berdasarkan naskah yang dilengkapi dengan informasi penting dalam sebuah materi yang akan disajikan kepada peserta didik. Informasi tersebut berupa gambar, tulisan, audio dan gerakan sebagai sumber yang mentransformasikan kata-kata tertulis menjadi bunyi dan gambar elektronik [13].

Penggunaan media animasi dalam proses edukasi merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan yang dapat memberikan perubahan sikap. Media animasi sebagai media edukasi tentang jajanan sehat sesuai dengan tahapan kognitif anak. Media animasi menarik perhatian karena menampilkan perpaduan antara gambar, suara dan animasi yang bergerak [14]. Media animasi merupakan media yang berupa gambaran serta gerakan dengan durasi selama 5-20 menit. Edukasi dengan media animasi dapat meningkatkan semangat dan perhatian siswa untuk belajar, sehingga gangguan dalam kelas dapat diminimalisir serta membantu siswa lebih fokus dan memperhatikan [15]. Kelebihan media animasi yang lain adalah dapat menjangkau audien dengan jumlah yang besar, dapat menyajikan teks, animasi, foto, gambar, video dan audio sehingga lebih menarik, penyajian dapat dengan bertatap muka, tempo dan cara penyajiannya bisa disesuaikan, bahan untuk materi-materinya mudah didapat, dan dapat digunakan secara berulang-ulang [16].

Informasi dari Kepala Sekolah mengatakan bahwa SDN Banguntapan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang jajanan sehat dari luar sekolah. Berdasarkan data yang diperoleh dari kepala sekolah, prevalensi anak-anak mengkonsumsi jajanan dikantin lebih dari 60%, meskipun anak-anak membawa bekal. Hasil wawancara kepada 8 orang siswa, mereka lebih suka makanan dengan warna yang mencolok, manis dan digoreng. Selain itu, mereka juga suka makanan beku yang cepat saji seperti bakso goreng, tempura dan makanan sejenis itu. Mereka masih belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai kriteria jajanan yang sehat dan tidak sehat.

2. Metode

Metode pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini dilakukan dalam tiga tahapan. Tahap pertama adalah pengembangan instrumen pendidikan kesehatan berupa video animasi, tahap kedua adalah pengukuran pengetahuan awal (*pretest*) dan pelaksanaan proses pendidikan dan tahap terakhir adalah pengukuran *outcome* (*posttest*). Proses pengembangan instrumen video dilakukan melalui serangkaian proses berupa penentuan konten melalui studi literatur, pembuatan *script* video, pembuatan video animasi dan validasi video kepada 3 orang *expert* di bidang keperawatan anak dan di bidang promosi kesehatan. Uji validitas menyatakan video valid. Konten dalam video animasi disesuaikan dengan dimensi pengetahuan mengenai jajanan sehat yang diukur yakni pengetahuan jajanan yang sehat, jenis jajanan sehat dan tidak sehat, kebersihan dan pembungkusan jajanan, bahan tambahan yang berbahaya pada jajanan, dampak jajanan tidak sehat serta upaya menjaga *hygiene* makanan. Tingkat pengetahuan siswa diukur menggunakan kuisisioner tingkat pengetahuan yang mengukur dimensi pengetahuan siswa mengenai jajanan sehat.

Tahap pengukuran awal (tahap 2) dan pemberian edukasi jajanan sehat melalui media animasi (tahap 3), dilakukan pada hari Sabtu, 27 Mei 2023 di Aula SD Banguntapan. Sebanyak 60 siswa dari kelas 1 hingga kelas 6 mengikuti kegiatan ini. Siswa yang mengikuti edukasi jajanan sehat ini dipilih menggunakan teknik *stratified random sampling*, Dengan kriteria inklusi: anak-anak yang tinggal dengan orangtuanya, anak-anak yang diizinkan oleh orangtua/wali untuk ikut serta dalam pengabdian masyarakat dan anak-anak yang bisa membaca dan menulis dan didapatkan jumlah 65 siswa, dengan rincian sebagai berikut kelas I = 9 anak; Kelas II = 12 anak; Kelas III = 8 anak; Kelas IV = 13 anak; Kelas V = 12 anak; Kelas VI = 11 anak. Di awal, tim melakukan seting ruangan dan alat, pengkondisian siswa meliputi pengaturan tempat duduk, dan juga pengaturan posisi fasilitator untuk memastikan proses berjalan secara kondusif. Siswa kemudian diberikan penjelasan mengenai teknis kegiatan kemudian diikuti dengan pembagian lembar soal *pretest*. Siswa mengerjakan *pretest* selama

kurang lebih 20 menit dengan dipandu oleh tim. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan proses edukasi berupa pemutaran video sebanyak 2 kali selama kurang lebih 15 menit dan diskusi selama 10 menit hingga semua siswa paham. Kegiatan ditutup dengan pembagian soal *posttest* dan diakhiri dengan pembagian kenang-kenangan kepada siswa.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik Anak dalam Edukasi Jajanan Sehat di SDN Banguntapan.

Dibawah ini adalah tabel karakteristik anak berdasarkan data demografi di SDN Banguntapan:

Tabel 1 Karakteristik Anak berdasarkan data demografi dan kelas di SDN Banguntapan

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Kelas		
Kelas 1	9	13,8
Kelas 2	12	18,5
Kelas 3	8	12,3
Kelas 4	13	20
Kelas 5	12	18,5
Kelas 6	11	16,9
Usia		
6-9 tahun	26	40
10-12 tahun	39	60
Jenis kelamin		
Perempuan	36	55,4
Laki-laki	29	44,6
Pekerjaan orangtua		
Wiraswasta	41	63,1
Buruh/ Tani	24	36,9
Tinggal bersama siapa		
Orang tua	65	100
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar anak berada di kelas 4 sebanyak 13 anak (20%). Rentang usia paling banyak adalah 10-12 tahun sebanyak 39 anak (60%), serta mempunyai jenis kelamin perempuan sebanyak 36 anak (55,4%). Sebagian besar pekerjaan orangtua anak adalah wiraswasta sebanyak 41 anak (63,1%) dan seluruh anak tinggal bersama orang tua sebanyak 65 anak (100%).

3.2. Skor Rata-Rata Pengetahuan Anak Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Animasi Jajanan Sehat

Dibawah ini merupakan tabel skor rata-rata pengetahuan anak tentang jajanan sehat sebelum diberikan media animasi pada anak di SDN Banguntapan.

Tabel 2. Rata-Rata Pengetahuan Anak tentang Jajanan Sehat Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Animasi pada Anak di SDN Banguntapan

Domain Pengetahuan	N	Sebelum (Mean)	N	Sesudah (Mean)
Pengetahuan		81		89
Domain Pengetahuan				
Definisi jajanan sehat	65	88	65	100
Jenis jajanan sehat dan tidak sehat		76		87
Kebersihan dan keutuhan jajanan		94		91
Bahan tambahan berbahaya pada jajanan		79		93
Dampak jajanan tidak sehat		71		86
Upaya menjaga kebersihan jajanan		83		93
TOTAL	65		65	

Sumber : Data primer tahun 2023

Pada tabel 2 terlihat adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan mengenai perbedaan jajanan sehat dan tidak sehat pada siswa SD, sebelum diberikan pendidikan kesehatan rata-rata pengetahuan siswa adalah 81 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 89. Sebelum edukasi, terdapat beberapa aspek pengetahuan dengan skor di bawah 80 yakni pengetahuan mengenai jenis jajanan yang sehat dan tidak sehat (76), adanya tambahan kandungan zat berbahaya pada jajanan (79) dan dampak jajanan yang tidak sehat terhadap kesehatan (71). Ini menunjukkan bahwa siswa masih belum mampu membedakan dan mengenali makanan apa saja yang termasuk dalam jajanan yg tidak sehat, serta belum memahami adanya kandungan bahan berbahaya dalam jajanan seperti pewarna buatan, pengawet, bahkan kandungan zat karsinogen pada makanan akibat proses pengolahan yang tidak tepat. Sebagai contoh makanan cepat saji yang digoreng dengan minyak yang sudah digunakan berkali-kali berpeluang memunculkan zat karsinogen pada makanan. Minimnya pengetahuan ini disebabkan kurangnya paparan informasi mengenai zat gizi pada makanan. Selain itu, akses terhadap makanan cepat saji yang tidak sehat dan minim zat gizi cenderung sangat mudah. Makanan cepat saji seperti nugget, sosis, tempura yang digoreng dengan minyak yang sudah dipakai berkali-kali masih tersedia dengan mudah di kantin sekolah, atau di pedagang di sekitar sekolah.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video animasi, semua dimensi pengetahuan meningkat. Dari hasil post test, rata-rata skor jawaban siswa di semua dimensi meningkat secara signifikan. Perubahan pengetahuan mengenai kandungan bahan berbahaya pada makanan dan dampak jajanan tidak sehat pada kesehatan adalah yang paling signifikan (mengalami kenaikan 14 dan 15 poin). Setelah diberikan pendidikan kesehatan siswa menjadi lebih paham mengenai ciri-ciri makanan dengan kandungan zat berbahaya seperti makanan yang warnanya terlalu mencolok, atau gorengan yang berwarna gelap akibat minyak yang terlalu sering digunakan untuk menggoreng. Hal ini menunjukkan konten informasi yang disampaikan dalam video animasi ditangkap dengan mudah oleh siswa. Dalam video animasi berdurasi 5 menit, informasi mengenai definisi jajanan sehat, ciri dan jenis jajanan sehat dan tidak sehat serta kandungan zat berbahaya dalam jajanan beserta efeknya terhadap tubuh dijelaskan dengan sederhana disertai visualisasi gambar yang nyata (Gambar 1). Video yang memadukan gambar, suara serta pemilihan gambar animasi yang menarik bagi anak efektif meningkatkan atensi anak sehingga saat atensi meningkat maka pesan dan informasi akan dengan mudah ditangkap oleh

panca indera dan ditransmisikan ke otak untuk diproses dan masuk ke dalam memori baik jangka pendek maupun jangka panjang[17]. Media pendidikan kesehatan dengan video khususnya video animasi mampu menstimulasi proses kognitif anak secara efektif, saat proses kognitif berjalan maka terjadi perubahan pada aspek pengetahuan, sikap maupun perbuatan[11].

Gambar 1. Ilustrasi Video Animasi Jajanan Sehat



Gambar.2: Diskusi dan tanya jawab setelah melihat media animasi



Selain dari hasil *posttest* yang diisi oleh siswa, pemahaman siswa juga terlihat selama proses pendidikan kesehatan dan saat evaluasi secara verbal. Saat menyaksikan video, siswa terlihat antusias dan berkonsentrasi. Pengaturan tempat duduk yang nyaman dengan didampingi oleh tim sebagai fasilitator mendukung retensi informasi yang diberikan dalam proses pendidikan kesehatan ini. Antusiasme siswa juga ditunjukkan saat proses diskusi dan evaluasi secara verbal, beberapa siswa aktif menjawab pertanyaan yang diberikan oleh fasilitator dengan jawaban yang tepat dan mencerminkan pemahaman terhadap informasi yang diberikan. Sebagai contoh saat diberi pertanyaan mengenai ciri jajanan yang tidak sehat, siswa secara serempak menjawab bahwa ciri jajanan tidak sehat dapat dilihat dari warnanya yang terlalu mencolok, terlalu manis dan meninggalkan rasa pahit dan makanan yang digoreng dengan minyak yang berwarna hitam. Secara keseluruhan proses dan evaluasi hasil (secara verbal dan tertulis), pendidikan kesehatan dengan menggunakan video animasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan siswa.

4. Kesimpulan

Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini dapat berjalan dengan lancar dengan maksimal dan menghasilkan *outcome* yang sangat baik dengan bukti bahwa terjadi kenaikan pengetahuan tentang jajanan sehat dengan rata-rata skor sebelum pendidikan kesehatan 81 dan setelah pendidikan kesehatan naik menjadi 89. Selain itu rata-rata skor di semua domain pengetahuan juga mengalami peningkatan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Kepala Sekolah dan Guru SDN Banguntapan yang telah bekerja sama dalam rangka pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini. Dan terima kasih kepada siswa yang telah membantu jalannya pengabdian ini.

Daftar Pustaka

- [1] S. Syarifuddin *et al.*, “EDUKASI JAJANAN SEHAT PADA ANAK USIA SEKOLAH,” *J. Pengabd. Masy. Berkemajuan*, vol. 6, no. 1, 2022.
- [2] M. Widyastuti, “Faktor-faktor Yang berhubungan Dengan Kebiasaan Jajan Sembarangan Pada Anak SDN 22 Ujung Gurun Padang ,” *J. Nurs. Stikesi Nightingale*, vol. 9, no. 2, 2020.
- [3] Promkes, *Ilmu Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara, 2013.
- [4] O. : Apri and J. B. Purba, “SKRIPSI GAMBARAN PERILAKU ANAK USIA SEKOLAH DALAM JAJAN SEMBARANGAN DI DESA KUTA GUGUNG KEC. NAMAN TERAN KAB. KARO SUMATERA UTARA TAHUN 2021.”
- [5] N. Nasriyah, U. Kulsum, and I. Trisanti, “Perilaku Konsumsi Jajanan Sekolah Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di Desa Tumpangkrasak Kecamatan Jati Kabupaten Kudus,” *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 12, no. 1, pp. 123–129, 2021.
- [6] S. Andhika, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2014.
- [7] R. Kiki, F; Candrawati E; Putri, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pemilihan Jajan Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Desa Ngantru Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang,” *J. Nurs. News*, vol. 11, no. 1, 2018.
- [8] Moehji, *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara, 2017.
- [9] S. Gurning, Taruly; Mulyadi; Rompas, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Diare Terhadap Pengetahuan Perilaku Pencegahan Diare Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Sekolah Dasar 69 Manado,” *E-Jurnal Keperawatan*, vol. 02, no. 02, 2019.
- [10] Indah, *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015.
- [11] A. Aisah, Siti; Ismail, Suhartini; Margawati, “Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review,” *J. Perawat Indones.*, vol. 5, no. 1, pp. 641–655, 2021, doi: 10.32584/jpi.v5i1.926.
- [12] H. J, E. Oktavidiati, and D. Astuti, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video dan Poster terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak dalam Pencegahan Penyakit Diare,” *J. Kesmas Asclepius*, vol. 1, no. 1, pp. 75–85, 2019, doi: 10.31539/jka.v1i1.747.
- [13] Daryanto, *Media Pembelajaran* . Jakarta, 2013.
- [14] A. Satriana, “Meningkatkan Kemampuan Mengenal Konsep Bilangan 1 Sampai 5 Bagi Anak Tunagrahita Sedang Melalui Media Flash Card Bagi Siswa Tunagrahita Sedang,” *J. Ilm. Pendidik. Khusus*, vol. 2, no. September, pp. 153–165, 2013.
- [15] Induniasih and W. Ratna, *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Baru Press, 2017.
- [16] A. Suryadi, *Teknologi dan Media Pembelajaran Jilid 2*. Sukabumi: CV Jejak, 2020.
- [17] A. Rehalat, “Model Pembelajaran Pemrosesan Informasi,” *J. Pendidik. Ilmu Sos.*, vol. 23, no. 2, p. 1, 2016, doi: 10.17509/jpis.v23i2.1625.