



PENDAMPINGAN KADER MENGGUNAKAN KARTU AKSI GIZI MENINGKATKAN POLA ASUH IBU

Junita, Rusmimpong, Egy Sunanda Putra✉

Gizi Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Jambi, Jambi, Indonesia

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima 3 April 2019
Disetujui 30 Mei 2019
Dipublikasi
31 Januari 2020

Keywords: Pendampingan kader; Kartu aksi gizi; Pola asuh ibu balita

Abstrak

Praktik pola asuh ibu dalam hal pemberian makan pada balita harus dilakukan secara tepat dan benar. Kondisi ini harus menjadi perhatian khusus, mengingat bahwa kecukupan gizi dari asupan makan sangat berkaitan erat dengan status gizi balita. Pola asuh ibu yang tidak tepat dalam praktik pemberian makan pada balita dapat menyebabkan masalah gizi kurang, pendek, atau obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendampingan gizi oleh kader menggunakan Kartu Aksi Gizi terhadap peningkatan pola asuh ibu balita. Desain Penelitian pre eksperimental pre and post test only design menggunakan media Kartu Aksi Gizi dengan sampel Penelitian ibu balita berjumlah 84 orang di Posyandu Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman. Data dikumpulkan dengan cara wawancara terhadap ibu balita dengan menggunakan Kartu Aksi Gizi. Uji statistik yang digunakan adalah paired t-test dan regresi logistik ganda. Ada pengaruh pendampingan kader terhadap pola asuh ibu ($b=4,190$; $p<0,001$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa umur ibu ($OR=3,59$; $p=0,009$), dan pendidikan ibu ($OR=3,25$; $p=0,016$) merupakan faktor yang mempengaruhi pola asuh ibu. Pendampingan kader menggunakan Kartu Aksi Gizi terhadap pola asuh ibu setelah dikoreksi umur ibu dan pendidikan ibu.

CADRES ASSISTANCE USING KARTU AKSI GIZI TO IMPROVE ON PARENTING

Abstract

The practice of parenting in terms of feeding infants must be done appropriately and correctly. This condition must be of particular concern, given that the nutritional adequacy of food intake is closely related to the nutritional status of children under five. Incorrect parenting in the practice of feeding infants can cause malnutrition, stunting, or obesity. This study aims to determine the effect of nutrition assistance by cadres using Kartu Aksi Gizi to improve parenting for toddlers. The design of the pre experimental and pre and post test only design was using a nutrition action card with a sample of 84 toddlers in the posyandu working are in the Tahtul Yemen Public Health Center. Data were collected by interviewing toddlers with a Kartu Aksi Gizi. The statistical test used was paired t-test and multiple logistic regression. There is an effect of cadre's assistance on parenting ($b = 4,190$; $p = 0,0001$). Multivariate analysis showed that maternal age ($OR = 3.59$; $p = 0.009$), and maternal education ($OR = 3.25$; $p = 0.016$) were factors that influenced maternal parenting. Cadre assistance using of Kartu Aksi Gizi for maternal parenting after being corrected for maternal age and maternal education.

©2020, Poltekkes Kemenkes Pontianak

Pendahuluan

Praktik pemberian makan anak sangat penting untuk kelangsungan hidup anak terutama pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut Black *et al.* (2008) 35% kematian anak dan 11% dari total penyakit global disebabkan oleh praktik pemberian makanan yang buruk. Pola Asuh ibu dalam hal pemberian makanan balita perlu mendapatkan perhatian dan harus dilakukan secara benar dan tepat. Pola asuh ibu yang tidak benar dan tepat dapat mengakibatkan masalah gizi pada balita. Masalah gizi tersebut akan menyebabkan peningkatan risiko penyakit infeksi, menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, munculnya gangguan kesehatan saat usia remaja dan dewasa, dan dapat meningkatkan risiko kematian pada balita (Hovhannisyanyan *et al.*, 2014). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yaitu pada tahun 2010, 2013 dan 2018 menunjukkan tidak terjadi banyak perubahan pada prevalensi balita gizi kurang maupun balita pendek. Pada tahun 2007 prevalensi balita gizi buruk-gizi kurang adalah 17,9% tahun 2010 menjadi 19,6% tahun 2013 dan 17,7 tahun 2018. Hal ini berarti bahwa sasaran RPJMN bidang kesehatan tahun 2019 belum berhasil dicapai yaitu 17% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Perlu juga mendapatkan perhatian penanganan masalah gizi di Kota Jambi, karena prevalensi kejadian balita gizi kurang di Kota Jambi masih tinggi sebesar 9,9% dan belum mencapai target dari RPJMN 2015 - 2019 (Dinkes Jambi, 2017).

Praktik pemberian makan pada balita yang rendah dan tepat sangat berhubungan dengan pengetahuan, motivasi, dan sikap yang dimiliki ibu/pengasuh balita. Di Indonesia pengetahuan ibu atau pengasuh merupakan salah satu faktor sulitnya melakukan penanganan masalah gizi kurang (Unicef, 2012). Tingkat pendidikan ayah dan ibu merupakan determinan yang kuat terhadap kejadian masalah gizi pada anak di Indonesia dan Bangladesh (Semba *et al.*, 2008). Pengetahuan mempengaruhi sikap dan pada akhirnya mempengaruhi seseorang berperilaku dalam praktik pemberian makan pada balita (Notoatmodjo, 2012). Kekurangan gizi pada masa balita bersifat tidak dapat pulih, sehingga pada masa balita membutuhkan kecukupan gizi dari asupan makanan yang berkualitas (Martianto *et al.*, 2011). Hasil Penelitian menunjukkan semakin baik pola asuh ibu yang baik dan tepat dalam praktik pemberian makan untuk balita makan semakin baik status gizi balita (Shinsugi *et al.*, 2015; Motbainor *et al.*, 2016).

Pengetahuan gizi ibu bisa ditingkatkan melalui pendidikan gizi. Pendidikan gizi dapat dilakukan dengan berbagai macam metode. Media Kartu Aksi Gizi merupakan salah satu metode dalam pendidikan gizi. Kartu Aksi Gizi merupakan suatu lembaran dokumen-

tasi tentang catatan makanan yang diberikan oleh ibu kepada balitanya sehari-hari. Dalam kartu tersebut, ibu balita mengisi secara aktif makanan yang telah diberikan kepada balitanya dalam 1 hari. Kartu Aksi Gizi ini juga diharapkan menjadi media pembelajaran ibu tentang perilaku ibu memberikan makanan kepada balita. Konseling yang dilakukan kepada ibu tentang pemberian makanan balita menunjukkan hasil yang positif. Pada studi *systematic review* oleh Sunguya *et al.* (2013) menunjukkan konseling gizi meningkatkan perilaku ibu dalam memperbaiki frekuensi pemberian makan, tekstur, meningkatnya jumlah asupan pada balita. Studi *systematic review* dan *meta-analysis* selanjutnya juga menunjukkan bahwa pendidikan gizi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dengan mengunjungi rumah ibu yang memiliki balita memperbaiki keragaman makanan atau variasi makanan pada balita (Janmohamed *et al.*, 2020).

Kader merupakan bagian dari masyarakat memiliki peran sebagai komponen integral tenaga kerja kesehatan untuk pembangunan kesehatan, dan kader juga diharapkan membantu masyarakat dalam mengadopsi atau menerapkan perilaku gaya hidup sehat (Perry *et al.*, 2014). Kader posyandu merupakan *health provider* yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu, tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Wahyutomo, 2010). Hasil Penelitian Onthonie *et al.* (2015) menjelaskan bahwa “Ada hubungan antara peran serta kader posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Mangan”. Kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat, dan dapat ‘menjembatani’ antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendampingan gizi oleh kader menggunakan Kartu Aksi Gizi terhadap peningkatan pola asuh ibu balita.

Metode

Penelitian ini merupakan pre eksperimental *pre and post test only design*, dilaksanakan pada bulan Agustus – Oktober 2018. Penelitian dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi. Penentuan lokasi Penelitian dilakukan secara *purposive* berdasarkan kesediaan kelurahan khususnya kader, posyandu, dan ibu balita sebagai subjek Penelitian. Populasi dalam Penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berjumlah 950 orang dan terdaftar di posyandu yang berada dalam 6 Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi. Besar sampel dihitung menggunakan rumus *Lemeshow* yaitu $Z^2 \cdot 1 - \alpha / 2 \times p (1-p) \times N$ dibagi dengan $d^2(N-1) + Z^2 1 - \alpha / 2$ p

$x(1-p)$; $n=1,962*0,5*0,5*417$ dibagi dengan $0,102(416)+1,962*0,5*0,5=78,2$ dibulatkan menjadi **79**. Pengambilan sampel dilakukan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Tahtul Yaman berjumlah 12 posyandu. Sampel di setiap posyandu diambil dengan alokasi yang sama. Jumlah sampel 79 dan jumlah posyandu 12, sehingga masing-masing posyandu diambil sebanyak 7 ibu balita. Jumlah sampel pada penelitian ini 84 orang. Kriteria inklusi subjek penelitian meliputi: (1) ibu yang memiliki balita berusia 6 -59 bulan; (2) berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tahtul Yaman; (3) Balita tidak sedang dalam keadaan sakit lebih dari 3 hari saat dilaksanakan penelitian.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung dari rumah ke rumah. Variabel pola asuh ibu hari pertama merupakan perilaku ibu dalam memberikan nutrisi pada balitanya dalam 24 jam sebelumnya (mulai dari bangun tidur sampai dengan tidur kembali) pada saat pertama kali dilakukan wawancara dan dicatat dalam Kartu Aksi Gizi. Variabel pola asuh observasi kedua merupakan perilaku ibu pada hari ke-7 memberikan nutrisi pada balitanya dalam 24 jam yang lalu (mulai dari bangun tidur sampai dengan tidur kembali). Penilaian dikategorikan pola asuh baik jika ibu memberikan nutrisi pada balitanya pada observasi pertama dan ke-7 sesuai dengan yang seharusnya (melihat pedoman pada Kartu Aksi Gizi). Ibu balita diberikan penjelasan apa yang harus dilakukan. Hari pertama ibu diminta menuliskan makanan yang telah diberikan kepada balita 24 jam yang lalu. Data hari pertama merupakan data sebelum dilakukan pendampingan. Setelah itu kader memberikan penyuluhan kepada ibu tentang nutrisi yang baik untuk balita. Hari ke-2 kader berkunjung kembali ke rumah ibu balita dan menanyakan apa saja makanan yang telah diberikan kepada balita 24 jam yang lalu. Kader mengevaluasi terhadap makanan yang diberikan kepada balita pada hari ke-2. Dari hasil evaluasi, kader didampingi Peneliti berdiskusi dengan ibu balita tentang nutrisi yang diberikan kepada balitanya. Kalau saat itu pola asuh ibu memberikan nutrisi kepada balitanya masih belum dikategorikan baik, maka kader berdiskusi kembali dengan ibu tentang pola makan yang sebaiknya diberikan ibu kepada balitanya. Kegiatan ini dilaksanakan terus-menerus sampai dengan hari ke-8. Hari ke-8 merupakan hari terakhir mengevaluasi pola asuh ibu selama 7 hari berturut-turut. Perilaku ibu memberikan nutrisi kepada balitanya pada hari ke-7 merupakan data yang digunakan sebagai data *post test*.

Data dianalisis dengan program komputerisasi. Data tentang karakteristik subjek dilakukan analisis distribusi frekuensi. Untuk mengetahui pengaruh pendampingan kader terhadap pola asuh ibu balita digunakan yakni *paired t-test* dengan derajat kemak-

naan $p<0,05$. Pada karakteristik subjek dilakukan uji G (*rasio log-likelihood*) untuk melihat hubungan dengan pola asuh ibu balita, apabila nilai $p<0,25$ variabel akan ikut ke tahap analisis multivariat. Analisis multivariat yang digunakan adalah *regresi logistik ganda* karena variabel berskala nominal dengan tujuan untuk mengetahui faktor mana yang dominan mempengaruhi pola asuh ibu balita ($p<0,05$). Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan Etik Penelitian yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi Nomor: Nomor: 1239/UN21.6/LT/2018.

Hasil dan Pembahasan

Pada penelitian ini karakteristik ibu balita meliputi usia, jumlah balita yang dimiliki, pendidikan ibu dan pekerjaan. Karakteristik subjek secara terperinci disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi dan Hubungan Karakteristik Umum Ibu Balita dengan Pola Asuh Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi

Karakteristik	Pola asuh				Total		P value
	Kurang baik		Baik		N	%	
	n	%	N	%			
Usia							
≤30 tahun	21	58,3	15	41,7	36	100	0,024 ^a
>30 tahun	15	31,2	33	68,8	48	100	
Total	36	42,9	48	57,1	84	100	
Jumlah balita							
1 orang	34	48,6	36	51,4	70	100	0,038 ^a
2 orang	2	14,3	12	85,7	14	100	
Total	36	42,9	48	57,1	84	100	
Pendidikan ibu							
Rendah	20	57,1	15	42,9	35	100	0,044 ^a
Tinggi	16	36,0	33	48,0	49	100	
Total	36	42,9	48	57,1	84	100	
Pekerjaan							
Tidak bekerja	35	45,5	42	54,5	77	100	0,111 ^a
Bekerja	1	14,3	6	85,7	7	100	
Total	36	42,9	48	57,1	84	100	

^a = *chi - square*; * $p<0,05$

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 58,3% ibu balita berusia ≤30 tahun memiliki pola asuh kurang baik ($p=0,024$), pada variabel jumlah balita memiliki hubungan dengan pola asuh ibu ($p=0,038$), dan 45,5% kategori pendidikan ibu rendah memiliki pola asuh yang kurang serta hal ini menunjukkan ada hubungan pendidikan ibu dengan pola asuh ibu ($p=0,044$) (Tabel 1). Berdasarkan hasil Penelitian pada Tabel 1, variabel karakteristik subjek (usia ibu, jumlah balita, dan pendidikan ibu) berhubungan dengan pola asuh ibu balita dengan nilai

$p < 0,05$ yang selanjutnya dilakukan analisis multivariat *regresi logistik ganda* dan uji interaksi karena telah memenuhi syarat nilai $p < 0,025$ dengan tujuan analisis untuk mengetahui faktor mana yang paling dominan mempengaruhi pola asuh ibu balita.

Pengaruh pendampingan kader terhadap pola asuh ibu balita dianalisis dengan memberikan skor pada jenis makanan yang diberikan ibu kepada balitanya. Kemudian skor makan pagi, siang dan malam dijumlahkan. Jumlah skor dibandingkan antara sebelum didampingi kader (hasil *recall* makanan pada hari pertama) dan sesudah pendampingan kader (hasil *recall* makanan pada hari ke tujuh) (Tabel 2).

Tabel 2. Perbedaan nilai pola asuh ibu balita sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan kader menggunakan Kartu Aksi Gizi

Variabel	Mean	SD	SE	paired t-test	P value
Pola Asuh setelah pendampingan	10.17	1.842	0.201	4,190	<0,001***
Pola Asuh sebelum pendampingan	5.98	1.222	0.133		

SD= Standard deviation; SE=Standard error; *** $p < 0,001$

Hasil penelitian menunjukkan pendampingan kader meningkatkan pola asuh ibu dalam praktik pemberian makan kepada balita sebesar 4,190 point dibandingkan dengan sebelum pendampingan ($p < 0,001$). Pada penelitian ini pola asuh ibu balita lebih terfokus dalam variasi atau keragaman makanan yang diberikan ibu kepada balita. Variasi atau keragaman makan meliputi makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayur dan buah. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan pendampingan kader berdasarkan hasil *recall* 24 jam tidak ada satupun ibu menerapkan pola asuh pemberian makanan dengan variasi makanan lengkap kepada balitanya yaitu, makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayur dan buah. Pendampingan kader selama 7 hari, hasil Penelitian menunjukkan ada perubahan pola asuh ibu balita dalam memberikan makanan kepada balitanya.

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Pola Asuh Ibu

Pe model an	Prediktor	B	Exp (B)	P value	Nagelkerke R Square
Model 1	Umur Ibu	1.273	3.570	0.011*	0.183
	Jumlah Balita	1.560	4.758	0.063	
	Pendidikan Ibu	1.046	2.845	0.038*	
Model 2	Umur Ibu	1.280	3.595	0.009**	
	Pendidikan Ibu	1.180	3.253	0.016*	

* $p < 0.05$; ** $p < 0.001$

Analisis multivariat menunjukkan bahwa karakteristik subjek umur ibu dan pendidikan ibu merupakan faktor mempengaruhi peningkatan pola asuh ibu sebesar 3,595 kali ($p=0.009$) dan 3.253 kali ($p=0.016$) setelah yang dilakukan dengan pendampingan kader menggunakan Kartu Aksi Gizi.

Pembahasan

Pendidikan gizi dengan teknik konseling menggunakan Kartu Aksi Gizi ini merupakan salah satu inovasi media pendidikan gizi untuk meningkatkan pengetahuan gizi yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam pola asuh pada balita. Hasil Penelitian menunjukkan selama 7 hari pendampingan kader dengan menggunakan Kartu Aksi Gizi meningkatkan pola asuh ibu dalam pemberian variasi makanan pada balitanya ($p < 0,001$). Pendampingan yang dilakukan kader kepada ibu balita dengan menggunakan Kartu Aksi Gizi meningkatkan 4.190 kali pola asuh ibu dalam pemberian makan balita. Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Rahmawati *et al.* (2019) menunjukkan peningkatan nilai dan kategori praktik pemberian makan bayi oleh ibu sebelum adalah 70.0 dan setelah diberikan konseling oleh kader adalah 75.0 ($p=0.003$). Hasil studi *systematic review* juga menunjukkan setelah diberikan konseling ibu mampu meningkatkan variasi pemberian makan yang dapat meningkatkan jumlah asupan makanan sehingga pertumbuhan anak menjadi lebih baik dan mengurangi risiko kejadian gizi kurang (Sunguya *et al.*, 2013). Konseling dengan *homecare* yang dilakukan 2 sampai 4 kali merupakan alat komunikasi perubahan perilaku yang bermanfaat dalam praktik pemberian makan balita khususnya peningkatan konsumsi sayur dan buah (Saha *et al.*, 2015). Hasil Penelitian Félicitée *et al.* (2018) di Kenya sejalan dengan penelitian ini menyatakan bahwa konseling gizi yang diberikan kepada ibu dapat memperbaiki praktik pemberian makan pada balita khususnya jumlah variasi makanan. Edukasi yang diberikan kepada ibu dapat meningkatkan pemberian MP-ASI (Arini *et al.*, 2017). Pendidikan gizi yang diberikan berdampak pada pengetahuan ibu dalam hal mempersiapkan makanan anak, sikap, dan praktik pemberian makan, kemudian melalui konseling yang dilakukan secara berkelanjutan oleh kader dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, motivasi, dan perubahan perilaku dalam praktik pemberian makan balita. Studi Azzahra *et al.* (2015) membuktikan bahwa konseling pertumbuhan dan pemberian makanan yang diberikan kepada ibu balita dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pemberian MP-ASI untuk anak usia 6 – 24 bulan. Pemberian makan pendamping ASI di Indonesia yang bervariasi dapat menurunkan risiko masalah

gizi pada anak baik itu gizi kurang atau *stunting* (Beal *et al.*, 2018).

Hasil analisis multivariat pada Penelitian ini menunjukkan pendampingan kader dengan menggunakan media Kartu Aksi Gizi 18,3% mempengaruhi pola asuh ibu setelah variabel umur ibu dan pendidikan ibu yang merupakan faktor perancu diikutsertakan dalam uji regresi logistik ganda. Sejalan dengan studi Kang *et al.* (2016) yang dilakukan di Eastern Ethiopia menunjukkan program pendidikan gizi berbasis masyarakat selama 2 minggu memperbaiki frekuensi makan dan keragaman makanan pada balita dengan nilai perbedaan *mean* sebesar 1.25 dibandingkan kelompok kontrol. Hasil Penelitian ini juga didukung oleh hasil Penelitian Kuchbenker *et al.* (2017) di Malawi melakukan pendidikan gizi berbasis masyarakat menggunakan kartu konseling untuk pengasuh anak usia 6-24 bulan yang dilakukan setiap minggu sekitar 2-3 jam/minggu selama 5 bulan menunjukkan peningkatan keragaman makanan ($p=0.01$). Studi *systematic review* dan *meta-analysis* Janmohamed *et al.* (2020) juga menunjukkan bahwa pendidikan gizi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dengan mengunjungi rumah ibu yang memiliki balita meningkatkan 2.34 kali keragaman pangan atau variasi makanan pada balita.

Pendampingan kader selama 7 hari dengan Kartu Aksi Gizi pada ibu balita merupakan kegiatan pertama kali yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi. Kegiatan pendampingan ini merupakan komunikasi dua arah secara interpersonal dengan suasana tenang, sehingga ibu lebih terbuka untuk menceritakan pola asuh ibu dalam praktik pemberian makan pada balitanya. Kemudian ibu menilai konseling yang dilakukan memberikan manfaat untuk pengetahuan ibu. Pada akhir konseling yang dilakukan setiap hari kader kembali menanyakan pemahaman ibu dan mendorong ibu melakukan tindakan perbaikan pemberian makan untuk balita dengan mencatat pada Kartu Aksi Gizi. Pendampingan kader dengan media Kartu Aksi Gizi ini juga dapat meningkatkan pengetahuan ibu sebagai dasar proses perubahan perilaku tingkat pendidikan memudahkan seseorang menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang didapatkan maka akan berpengaruh pada perilaku yang positif (Ahmad, 2018), sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap dan perilaku seseorang terhadap nilai – nilai baru yang diperkenalkan (Nurwulansari *et al.*, 2018). Menurut Notoatmodjo (2012), peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku tersebut dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan dengan memberikan sarana informasi yang intensif dan juga efektif dalam usaha untuk meningkatkan aspek kesehatan di masyarakat. Penelitian ini memiliki ke-

terbatasan yakni penelitian ini tidak terdapat kelompok kontrol, tidak melakukan pengukuran status gizi balita sebelum dan setelah perlakuan, dan penelitian hanya dilakukan di satu wilayah kerja puskesmas.

Penutup

Pendidikan gizi dengan pendampingan kader melalui media Kartu Aksi Gizi yang diberikan secara berkelanjutan mampu meningkatkan pola asuh ibu dalam hal praktik pemberian makan balita. Perlu menjadi perhatian untuk setiap puskesmas kegiatan pendampingan ini harus dilakukan agar terjadi peningkatan motivasi, pengetahuan sikap dan perilaku ibu dalam praktik pemberian makan balita, dan kemudian akan memperbaiki status gizi balitanya. Media Kartu Aksi Gizi ini berperan sebagai alat komunikasi dan pembelajaran bagi kader dan ibu balita dalam mengevaluasi makanan yang diberikan kepada balita.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada ibu – ibu kader posyandu dan ibu – ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi atas partisipasinya dalam penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi, Kepala Puskesmas Tahtul Yaman atas ijinnya menggunakan wilayah kerja sebagai tempat penelitian. Serta terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Jambi yang telah memberikan dukungan dana dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Ahmad, A. (2018). Efektifitas model edukasi gizi dengan kartu monitoring makanan dan biskuit MP-ASI terhadap pertumbuhan dan status anemia pada anak gizi kurang usia 6-23 bulan di Aceh. *Disertasi*. Bogor (ID): Program Pascasarjana. Institut Pertanian Bogor.
- Arini, F. A., Sofianita, N. I., & Bahrul, I. M. (2017). Pengaruh pelatihan pemberian MP ASI kepada ibu dengan anak Baduta di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok terhadap pengetahuan dan perilaku pemberian MP ASI. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 13(1), 80-89.
- Azzahra, F. M., & Muniroh, L. (2015). Pengaruh konseling terhadap pengetahuan dan sikap pemberian MP-ASI. *Media Gizi Indonesia*. 10(1), 20-25.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr.* e12617.

- Black, R.E., Allen, L.H., Bhutta, Z.A., Caulfield, L.E., de Onis, M., Ezzati, M., *et al.* (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*. 371, P243-260.
- Buanasita, A., Andriyanto., & Sulistyowati, I. (2015). Perbedaan Tingkat Konsumsi Energi, Lemak, Cairan, dan Status Hidrasi Mahasiswa Obesitas dan Non Obesitas. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, vol. 2, no. 1, hlm. 11-22.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2017). *Pemantauan Status Gizi*. Jambi: Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.
- Félicitée, N., Andreas, C., Rodrigues, N., Njong, T. N., & Roger, D. (2018). Feeding practices and impact of nutritional counseling coupled with home-based follow-up on the knowledge of mothers of children hospitalized for severe acute malnutrition. *The Journal of Medical Research*. 4(1), 42-47.
- Hovhannisya, L., Demirchyan, A., & Petrosyan, V. (2014). Estimated prevalence and predictors of undernutrition among children aged 5-17 months in Yerevan, Armenia. *Public Health Nutr*. 17, 1046–1053.
- Janmohamed, A., Sohani, N., Lassi, Z.S., & Bhutta, Z.A. (2020). The effects of community home visit and peer group nutrition intervention delivery platform on nutrition outcomes in low and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Nutrients*. 12, 440.
- Kang, Y., Suh, Y.K., Debele, L., Juon, Hee-Soon., & Christian P. (2016). Effects of a community-based nutrition promotion programme on child feeding and hygiene practices among caregivers in rural Eastern Ethiopia. *Public Health Nutrition*. 20(8), 1461-1472.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kuchenbecker, J., Reinbott, A., Mtimuni, B., Krawinkel, M.B., & Jordan, I. (2017). Nutrition education improves dietary diversity of children 6-23 months at community-level: Results from a cluster randomized controlled trial in Malawi. *Plos One*. 0175216,
- Martianto, D., Riyadi, H., & Ariefiani, R. (2011). Pola asuh makan pada rumah tangga yang tahan dan tidak tahan pangan serta kaitannya dengan status gizi anak balita di Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 6(1), 51-58.
- Motbainor, A., Alemayehu, W., & Abera, K. (2015). Stunting is associated with food diversity while wasting with food insecurity among underfive children in East and West Gojjam Zones of Amhara Region, Ethiopia. *Plos One*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurwulansari, F., Sunjaya, D., Gurnida, D. A. (2018). Analisis hasil jangka pendek pelaksanaan konseling pemberian makan bayi dan anak menggunakan pemodelan RASCH. *Gizi Indonesia*. 41(2), 85-96.
- Onthonie, H., Ismanto, Y., & Onibala, F. (2015). Hubungan peran serta kader posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. *eJournal Keperawata Unsrat*. 3(2).
- Perry, H. B., Zulliger, R. & Rogers, M. (2014). Community Health Workers in Low-Middle-High Income Countries: An Overview of Their History, Recent Evolution, and Current Effectiveness. *Annual Review of Public Health*. 35, 399-421.
- Rahmawati, S. M., Madanijah, S., Anwar, F., & Kolopaking, .R (2019). Konseling oleh kader posyandu meningkatkan praktik ibu dalam pemberian makan bayi dan anak usia 6-24 bulan di desa pagelaran, kecamatan ciomas, bogor, indonesia. *Gizi Indonesia*. 42(1), 11-22.
- Saha, C., Chowdhury, A. R., & Nambiar, V. S. (2015). Effect of personalized counseling as a tool for behaviour change communication for improving the nutritional status and IYCF practices of children (0-5 years) in under 5 clinic and day care centre, South 24 Parganas West Bengal. *IJFANS*. 4(3), 86-96.
- Semba RD, de Pee S, Sun K, Sari M, Akhter N, Bloem MW. 2008 Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. *Lancet*. 26(22) , 322-371.
- Shinsugi., Masaki, M., Mohaed, K., Junici, T., Mwatasa, C., & Satoshi, K. (2015). Factors Associated with Stunting among Children According to The Level of Food Insecurity in the Household : a Cross-Sectional Study in a Rural Community of Southeastern Kenya. *BMC Public Health*. 15, 441-451.
- Sungwuya, B. F., Poudel, K. C., Mlunde, L. B., Shakya, P., Urassa, D. P., Jimba, M., & Yasuoka, J. (2013). Effectiveness of nutrition training of health workers toward improving car-

egivers' feeding practices for children aged six months to two years: a systematic review. *Nutrition Journal*. 12(1), 1-14.

- Wahyutomo, A. H. (2010). Hubungan karakteristik dan peran kader posyandu dengan pemantauan tumbuh kembang balita di Puskesmas Kalitidu – Bojonegoro. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. (<http://eprints.uns.ac.id>). diakses tanggal 28 September 2019.