



Infant And Children Feeding Models Assistance Models Using Pocket Book Media On Increasing Knowledge And Weight Increase To Slender Toddlers In The Village Of Merapi

Suaebah¹⁾, Kammissari Dewi¹⁾, Ayu Rafiony¹⁾, Sopiandi¹⁾

¹⁾Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak

* Correspondence: suaebahgizi@gmail.com

Abstract. Thin nutrition is an acute nutritional problem, as a result of events that occur in a short time such as lack of food intake. The high prevalence of thin underweight nutrition in infants is influenced by three main factors namely poor quality of quantity pangan food consumption as a result of low family food security, poor patterns of foster care and low access to health facilities. The impact of underweight nutrition in infants can reduce intelligence, productivity, creativity, and very influential on the quality of HR. This type of research is a Quasi-Experiment with the design used is pretest-posttest design with control group design. The number of samples for each group of 28 people was taken by purposive sampling technique. Data analysis used parametric statistical tests and non-parametric tests. The results of the analysis of differences in knowledge before and after nutrition education in the two treatment groups there was no significant difference ($p = 0.271$). For weight gain in children under five given intervention that is the average weight of the pre-test 9.91kg and the average weight of the post-test was 10.13kg with the results of statistical tests showed that there was a significant weight gain ($p = 0, 00$). The conclusion of this study is that there is no difference between the treatment and control groups for the knowledge of mothers under five and there are differences in the treatment and control groups for toddler weight gain. Parents of toddlers are expected to have more access to information about health through various mass media such as newspapers, magazines, radio and television. In addition, it is also important to get a lot of information by participating in empowering organizations.

Keywords: Knowledge, Pocket Books, Counseling, Skinny Toddlers

Abstrak. Gizi kurus merupakan masalah gizi akut, sebagai akibat dari kejadian yang terjadi dalam waktu singkat seperti asupan makanan yang kurang. Tingginya prevalensi gizi kurus pada balita dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu rendahnya kualitas kuantitas konsumsi pangan akibat rendahnya ketahanan pangan keluarga, pola asuh yang buruk dan rendahnya akses ke fasilitas kesehatan. Dampak gizi kurang pada bayi dapat menurunkan kecerdasan, produktivitas, kreativitas, dan sangat berpengaruh terhadap kualitas SDM. Jenis penelitian ini adalah *Quasi-Experiment* dengan desain yang digunakan adalah *pretest-posttest design with control group design*. Jumlah sampel untuk setiap kelompok sebanyak 28 orang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik parametrik dan uji non parametrik. Hasil analisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan gizi pada kedua kelompok perlakuan tidak terdapat perbedaan yang bermakna ($p = 0,271$). Untuk penambahan berat badan pada balita yang diberikan intervensi yaitu rata-rata berat badan pretest 9.91kg dan rata-rata berat posttest 10.13kg dengan hasil uji statistik menunjukkan terdapat kenaikan berat badan yang signifikan ($p = 0, 00$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada perbedaan pengetahuan ibu balita antara kelompok perlakuan dan kontrol dan ada perbedaan kelompok perlakuan dan kontrol terhadap penambahan berat badan balita. Orang tua balita diharapkan lebih memiliki akses informasi tentang kesehatan melalui berbagai media massa seperti surat kabar, majalah, radio dan televisi. Selain itu, penting juga untuk mendapatkan banyak informasi dengan berpartisipasi dalam pemberdayaan organisasi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Buku Saku, Konseling, Balita Kurus

1. Latar Belakang

Tingginya prevalensi gizi kurus pada balita dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu buruknya kualitas dari kuantitas konsumsi pangan sebagai akibat masih rendahnya ketahanan pangan keluarga, buruknya pola asuh dan rendahnya akses pada fasilitas kesehatan. Dampak gizi kurus pada balita dapat menurunkan kecerdasan, produktifitas, kreatifitas, dan sangat berpengaruh pada kualitas SDM (Hendrayati et al., 2013). Kekurangan gizi juga memberi kontribusi 2/3 kematian balita dan hal tersebut terkait dengan praktek pemberian makan yang tidak tepat pada bayi dan anak usia dini (Wahyuningsih, 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi balita kurus dan sangat kurus masih tinggi yaitu 10,2%. Data Riskesdas Provinsi Kalimantan Barat tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita kurus dan sangat kurus yaitu 14,0%. Data Riskesdas Kabupaten Sekadau prevalensi balita kurus dan sangat kurus masih tinggi yaitu 21,95%. Puskesmas Simpang Empat Kayu Lapis Kabupaten Sekadau menunjukkan bahwa prevalensi balita sangat kurus dan kurus mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu 12,18% (Riskesdas, 2018).

Perilaku pemberian makan yang dilakukan orang tua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Orang tua bertanggung jawab terhadap pengasuhan anak termasuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Beberapa penelitian menunjukkan terkait masalah perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak misalnya menggunakan makanan manis sebagai hadiah. Orang tua tidak menentukan makanan yang sebaiknya dimakan anak, tetapi cenderung menuruti keinginan anak dan memaksa anak untuk tetap makan meskipun anak sudah tidak mau hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan ibu balita yang masih rendah. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita yaitu melalui pendidikan gizi (Purnama et al., 2015).

Penelitian yang berkaitan dengan status gizi anak pernah dilakukan terutama dihubungkan dengan pengetahuan ibu, balita yang memiliki masalah gizi banyak dikarenakan pengetahuan ibu yang kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh In'am (2016) yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

2. Metode

2.1 Desain Penelitian

Metode penelitian ini adalah *Quasi-Experiment* dengan rancangan yang digunakan adalah *pretest-posttest design with control group*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret – April 2020 di desa Merapi dan desa GonisTekam.

2.2 Populasi dan Sampel

Jumlah populasi semua ibu yang memiliki balita anak gizi kurang yang berada di desa Merapi dan desa Gonis Tekam, jumlah sampel sesuai dengan perhitungan masing-masing kelompok sebanyak 28 orang sesuai dengan kriteria inklusi: ibu balita yang berdomisili di Desa Merapai dan desa Gonis Tekam, ibu balita yang bersedia mengikuti rangkaian penelitian sampai selesai. Kriteria eksklusi: ibu balita kurus sakit saat penelitian dilakukan, pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Kelompok perlakuan diberikan edukasi dengan menggunakan buku saku PMBA dilakukan 1 kali/minggu durasi 30 menit selama 1 bulan, sedangkan kelompok kontrol diberikan edukasi tanpa menggunakan buku saku PMBA dilakukan 1x/minggu durasi 30 menit selama 1 bulan.

2.3 Analisis Data

Data univariat dianalisis secara deskriptif berupa karakteristik responden, pengetahuan gizi berupa pola asuh pemberian makanan serta berat badan anak balita. Data dianalisis untuk mengetahui data terdistribusi normal atau tidak dengan menggunakan analisis *shapiro wilk* karena jumlah sampel < 50 data pengetahuan gizi tidak terdistribusi normal maka dilanjutkan dengan analisis *wilcoxon*, sedangkan data berat badan terdistribusi normal, maka dilanjutkan analisis dengan menggunakan *independen t test*.

3. Hasil

3.1 Karakteristik Responden Ibu Balita

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua

Karakteristik	Perlakuan		Kontrol		P Value
	n	%	n	%	
Pendidikan Orang Tua					
SD	5	17.8	5	17.8	0.334
SMP	14	50	9	32.2	
SMA	9	32.2	14	50	
Total	28	100	28	100	
Pekerjaan Orang Tua					
IRT	22	78.6	18	64.3	0.375
Karyawan Swasta	6	21.4	10	35.7	
Total	28	100	28	100	

Sumber: data primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu pada kelompok perlakuan banyak pada pendidikan SMP sebesar 50% dan kelompok kontrol banyak pada pendidikan SMA yaitu sebesar 50%. Nilai signifikansi sebesar 0.334 dengan kategori pendidikan ibu responden menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada kedua kelompok penelitian. Karakteristik ibu responden dengan kategori pekerjaan orang tua pada kelompok perlakuan dan kontrol lebih banyak sebagai Ibu rumah tangga yaitu 78.6% dan 64.3%. Nilai signifikansi sebesar 0.375 pada karakteristik ibu responden dengan kategori pekerjaan orang tua menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada kedua kelompok penelitian.

3.2 Karakteristik Balita

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin dan Umur Balita

Karakteristik	Perlakuan		Kontrol		P Value
	n	%	N	%	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	18	64.3	16	57.2	0.785
Perempuan	10	35.7	12	42.8	
Total	28	100	28	100	
Umur Balita					
Umur Balita					
12-24 Bulan	6	21.5	7	25	0.752
25-59 Bulan	22	78.5	21	75	
Total	28	100	28	100	

Sumber: data primer, 2020

Hasil pada tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan kategori jenis kelamin pada kelompok perlakuan dan kontrol lebih banyak laki-laki yaitu sebesar 64.3% dan 57.2%. Nilai Sig sebesar 0.785 pada karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada kedua kelompok penelitian. Umur responden pada kelompok perlakuan dan kontrol banyak pada umur 24-59 bulan yaitu 78.5% dan 75%. Nilai signifikansi sebesar 0.752 dengan kategori umur responden menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada kedua kelompok penelitian.

3.3 Perbedaan Pengetahuan Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol

Nilai	Kelompok Perlakuan			Kelompok Kontrol		
	Sebelum	Sesudah	Selisih	Sebelum	Sesudah	Selisih
Mean	4	8.61	4.61	3.46	7.61	4.15
Minimal	2	8	6	2	6	4
Maksimal	7	10	3	8	10	2
Std. Deviasi	1.217	0.786	-0.431	1.232	1.133	-0.099
N		28			28	
<i>p-value</i>		0,00*			0.00*	

Wilcoxon test

Sumber: data primer, 2020

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada kelompok perlakuan rata-rata pengetahuan terjadi peningkatan yaitu 4,61 sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan yaitu 4,15 namun lebih kecil dibandingkan pada kelompok perlakuan. Sesuai dengan hasil uji statistik wilcoxon test menunjukkan *p-value* 0,00 pada kedua kelompok yang artinya ada perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan intervensi.

3.4 Perbedaan Pengetahuan Antara Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol

Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Antara Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol

Nilai	Perlakuan	Kontrol	Selisih
Mean	4.61	4.15	0.46
Minimal	6	4	2
Maksimal	3	2	1
Range	3	2	1
Std. Deviasi	0.431	0.099	0.332
N		28	
<i>p-value</i>		0.271*	

Sumber: data primer, 2020

Pada tabel 4 dapat dijelaskan bahwa perbedaan pengetahuan pada kelompok perlakuan 4,61 dan kelompok kontrol 4,15. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan Mann-Whitney *p-value* 0,271 yang artinya ada perbedaan pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

3.5 Perbedaan Berat Badan Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol

Tabel 5. Perbedaan Berat Badan Sebelum Dan Setelah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol

Nilai	Kelompok perlakuan			Kelompok kontrol		
	Sebelum	Sesudah	Selisih	Sebelum	Sesudah	Selisih
Mean	9.91	10.13	0.22	9.30	9.40	0.10
Minimal	7.20	7.40	0.20	7.50	7.60	0.10
Maksimal	12.70	12.95	0.25	12.50	12.60	0.10
Range	5.50	5.55	0.05	5.00	5.00	0.00
N		28			28	
<i>p-value</i>		0.00*			0.00*	

Sumber: data primer, 2020

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada kelompok perlakuan perbedaan berat badan sebelum dan setelah diberikan intervensi mengalami kenaikan yaitu 0,22 sedangkan pada kelompok kontrol perbedaan berat badan sebelum dan setelah terjadi peningkatan yaitu 0,10. Sesuai dengan analisis statistik paired t-test nilai *p-value* 0,00 pada kedua kelompok yang artinya ada perbedaan berat badan sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa edukasi dengan menggunakan PMBA dan tanpa menggunakan PMBA.

3.6 Perbedaan Berat Badan Antara Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol

Tabel 5. Perbedaan Berat Badan Sebelum Dan Setelah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol

Nilai	Perlakuan	Kontrol	Delta
Mean	0.22	0.10	0.12
Minimal	0.20	0.10	0.10
Maksimal	0.25	0.10	0.15
Range	0.05	0.00	0.05
N		28	
<i>p-value</i>		0.00*	

Sumber: data primer, 2020

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan berat badan pada kelompok perlakuan rata-rata pengetahuan yaitu 0.22 dan kelompok kontrol rata-rata pengetahuan yaitu 0.10 selanjutnya dilakukan analisis statistik dengan menggunakan independet t-test nilai *p-value* 0,00 yang artinya ada perbedaan pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

4. Pembahasan

4.1 Pengaruh PMBA Terhadap Pengetahuan Gizi

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui media pendidikan yang digunakan. Media pendidikan merupakan alat yang digunakan oleh pendidik untuk membantu dalam memperagakan sesuatu dalam proses pendidikan (Notoatmodjo, 2012).

Pada kelompok perlakuan dapat diketahui rata-rata nilai pengetahuan sebelum diberikan intervensi yaitu 4, setelah diberikan intervensi nilai rata-rata pengetahuan menjadi 8.61 dengan peningkatan sebesar 4.61. Hasil uji wilcoxon pada kelompok

perlakuan menunjukkan ada peningkatan yang signifikan dengan *p-value* sebesar 0,00 (<0,05). Pada kelompok kontrol dapat diketahui rata-rata nilai pengetahuan sebelum diberikan intervensi yaitu 3.46, setelah diberikan intervensi nilai rata-rata pengetahuan menjadi 7.61 dengan peningkatan sebesar 4.15. Hasil uji *wilcoxon* pada kelompok kontrol menunjukkan ada peningkatan yang signifikan dengan *p-value* sebesar 0,00 (<0,05). Kelompok perlakuan mengalami peningkatan skor pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol dan penurunan SD lebih tinggi pada kelompok perlakuan dikarenakan pada kelompok perlakuan diberikan media buku saku Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak (PMBA). Buku saku PMBA ini dikemas secara menarik membuat orang tua responden tertarik untuk membaca, sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Achmadi, Muwakhidah, & Rakhma, Luluk Ria (2015) yang menyatakan bahwa rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi 56,89 terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi buku saku yaitu 59,61 berdasarkan analisis *pairet t-test* nilai *p-value* 0,021 artinya ada perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi menggunakan media buku saku. Hasil penelitian yang sejalan selanjutnya dilakukan oleh (Azadirachta & Sumarmi, 2017) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan kan pada pengetahuan ($p=0,000$) dan praktik ($p=0,000$) antara sebelum dan sesudah diberi media buku saku.

Buku saku adalah buku yang berukuran kecil yang dapat dimasukkan ke saku yang berisikan informasi suatu tema tertentu dan dikemas secara menarik sehingga membuat seseorang tertarik. Salah satu manfaatnya adalah dalam proses pembelajaran menjadi lebih jelas, menyenangkan dan menarik karena desainnya yang menarik dan dicetak dengan *full colour* serta efisien dalam waktu dan tenaga. Kekurangan dari buku saku ini adalah mudah rusak dan kelebihannya dapat digunakan kapan pun dan mudah dibawa kemana-mana.

Adapun faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi terjadinya peningkatan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), yaitu tingkat pendidikan, informasi dan pengalaman. Teori ini memperlihatkan jelas bagaimana pengetahuan dapat berubah karena pengaruh suatu faktor. Seperti yang kita ketahui rata-rata orang tua responden memiliki pendidikan Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas. Hal ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan dari orang tua responden juga mempengaruhi tingkat pengetahuan kepada responden, sehingga dalam memberikan suatu pelajaran atau pengetahuan terjadi perubahan pada ke tingkat yang lebih baik.

Menurut Notoatmojo Media edukasi kesehatan adalah merupakan sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya. Berdasarkan Kerucut pengalaman Edwar Gale dalam pemberian informasi yang melibatkan penginderaan yang melihat gambar dapat mengingat sebesar 30%, membaca 10% mendengarkan dan melihat dapat mengingat sebesar 50%, Hal ini menunjukkan bahwa edukasi dengan menggunakan media buku saku dapat meningkatkan daya ingat seseorang sebesar 90%. Buku saku mengandung unsur teks, gambar dan foto yang apabila disajikan dengan baik akan mampu menimbulkan daya tarik yang dapat meningkatkan minat baca seseorang sehingga memudahkan penerima pesan untuk memahami pesan yang disampaikan. Ukuran buku saku yang kecil akan memudahkan seseorang untuk membawa maupun menyimpannya untuk dapat dibaca kapan saja bila diperlukan. Dengan demikian, buku saku sebagai media cetak dapat

menjadi media alternatif untuk menyampaikan pesan dan mampu mengubah persepsi serta pengetahuan anak sekolah dasar tentang jajanan sehat.

4.2 Pengaruh Buku Saku Terhadap Kenaikan Berat Badan Responden

Hasil setelah diberikan edukasi gizi menggunakan media buku saku PMBA dengan judul pemberian makan pada bayi dan anak selama empat kali setiap minggu dalam satu bulan didapati rata – rata berat badan pada responden terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p < 0.05$).

Pada kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi yaitu 9.91 kg, setelah diberikan intervensi nilai rata-rata berat badan menjadi 10.13 kg. Hasil uji *paired t-test* pada kelompok perlakuan menunjukkan ada peningkatan yang signifikan dengan *p-value* sebesar 0,00 ($< 0,05$). Pada kelompok kontrol dapat diketahui rata-rata berat badan sebelum diberikan intervensi yaitu 9.30 kg, setelah diberikan intervensi nilai rata-rata berat badan menjadi 9.40 kg dengan peningkatan sebesar 100 gr. Hasil uji *paired t-test* pada kelompok kontrol menunjukkan ada peningkatan yang signifikan dengan *p-value* sebesar 0,00 ($< 0,05$). Kelompok perlakuan mengalami kenaikan berat badan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Berat badan responden pada kelompok perlakuan dan kontrol terdapat perbedaan yang signifikan. Hasil uji yang digunakan *independent t-test* dengan *p-value* 0.00 ($< 0,05$). Hal ini bisa terjadi karena pada saat penelitian ini berjalan daerah tersebut mengalami pandemi Covid-19 sehingga membuat orang tua balita tetap dirumah dan memperhatikan pola makan anak baik dari frekuensi pemberian jumlah dan jadwal makannya. Selain itu peneliti melakukan pendampingan pada saat jadwal pemberian makan pada balita, sehingga peneliti melihat langsung proses pemberian makan anak seperti jenis dan jumlah makanan. Setelah didampingi dapat dilihat ada perubahan pemberian makan anak sesuai dengan porsi anak.

Peningkatan rata-rata berat badan responden terjadi setelah dilakukan edukasi gizi dengan menggunakan media buku saku PMBA. Edukasi gizi merupakan bagian penting dalam upaya perbaikan gizi dalam merubah berat badan balita. Penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang diberikan dapat mempengaruhi pengetahuan dari yang tidak tahu menjadi tahu serta merubah perilaku terhadap pola makan anak, maka para ibu menjadi peran yang sangat penting untuk meningkatkan status gizi balita (Rahayu et al., 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian Saidah (2010) yaitu edukasi gizi mempengaruhi peningkatan berat badan balita di Kecamatan Seberang Ulu Kota Palembang. Edukasi yang diberikan kepada ibu balita yaitu berupa pengetahuan tentang pola makan yang sehat dan contoh makanan yang menarik. Sehingga akan berdampak pada perubahan perilaku ibu balita dalam pola asuh balita dan cara mengolah makanan yang menarik agar balita tersebut bersemangat ketika disuruh makan. Pada penelitian ini terdapat informasi mengenai pemberian makan bayi dan anak meliputi Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI yang dikemas dalam buku saku PMBA.

Hasil penelitian ini didukung oleh Azria & Husnah (2015) yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh edukasi gizi seimbang pada orangtua balita terhadap pengetahuan gizi, dimana edukasi gizi sangat efektif diberikan untuk merubah sikap orangtua balita dalam pemahaman memberikan makanan yang bergizi pada balita. Dengan pengetahuan gizi yang baik maka akan semakin baik kemampuan ibu balita dalam menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari.

Peningkatan rata-rata berat badan responden pada penelitian ini terjadi setelah dilakukan edukasi gizi dengan media buku saku PMBA. Berdasarkan skor rata-rata terdapat peningkatan rata-rata berat badan balita sebesar 100-220 gram. Meskipun mengalami peningkatan berat badan tetapi nilai tersebut tidak signifikan karena menurut penilaian *Z-Score* rata-rata berat badan tersebut masih dalam kategori berat badan kurang.

5. Kesimpulan

Perbedaan peningkatan pengetahuan orang tua balita tentang pola asuh pemberian makan pada bayi dan anak pada kelompok perlakuan dan kontrol. Ada perbedaan yang signifikan kenaikan berat badan balita setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol.

Daftar Pustaka

- Achmadi*, A. D., Muwakhidah, SKM., M. K., & Rakhma, Luluk Ria, S.Gz., M. G. (2015). *Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Media Buku Saku terhadap Peningkatan Pengetahuan dalam Pemilihan Jajan Anak SD Muhammadiyah 16 Surakarta.*
- Azadirachta, F. L., & Sumarmi, S. (2017). Pendidikan Gizi Menggunakan Media Buku Saku Meningkatkan Pengetahuan Dan Praktik Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Siswa Sekolah Dasar. *Media Gizi Indonesia*, 12., 107–115.
- Azria, C. R., & Husnah. (2015). *Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuandan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita Kota Banda Aceh.* 87–92.
- Hendrayati, Amir, A., & Darmawati. (2013). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Anak Balita di Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. *Media Gizi Pangan*, XV, 56–61.
- In'am, M. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Di Bawah 5 Tahun Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta.*
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.*
- Purnama, N. L. A., Lusmilasari, L., & Julia, M. (2015). *Perilaku orang tua dalam pemberian makan dan status gizi anak usia 2-5 tahun.*
- Rahayu, S., Tamrin, & Wulandari, P. (2019). *Pengaruh Edukasi Gizi Pada Ibu Balita Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Yang Mengalami Masalah Gizi.* 6(3), 87–96.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. *Riset Kesehatan Dasar.*
- Saidah, N. (2010). *Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Status Gizi, Perkembangan Fisik dan Psikososial Balita (Usia 2-5 Tahun).*
- Wahyuningsih, E. (2016). Hubungan Pelatihan Pemberian Makanan Pada Bayi Dan Anak (Pmba) Dengan Keterampilan Konseling Pada Bidan Di Wilayah Kawedanan Pedan Tahun 2014. *Jurnal Involusi Kebidanan*, 001.