

PENGARUH PENDIDIKAN GIZI TERHADAP PENGETAHUAN IBU BALITA USIA 24 - 48 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS TANETE KABUPATEN BULUKUMBA

Dr . HASNAH M. NOOR, SKM., M.Kes, MARHAENI, S.ST, M.Kes., Syaniah Umar,SST., M.Keb

Prodi D III Kebidanan Makassar Poltekkes Kemenkes Makassar

ABSTRAK

Pengetahuan dan sikap ibu yang baik mengenai 1000 HPK, khususnya intervensi pada anak usia bawah dua tahun penting terutama bagi kualitas kesehatan anak dan merupakan salah satu dasar terjadinya perubahan perilaku ibu dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak terutama dalam masa 1000 hari pertama kehidupan, khususnya dalam masa 730 hari setelah anak lahir (Organization, 2013). Penelitian yang bertujuan menganalisis pengaruh intervensi spesifik terhadap pengetahuan, sikap dan pola asuh ibu Balita usia 24-48 bulan tentang intrvensi pada kelompok tersebut. Subyek adalah ibu dari anak usia dua tahun di wilayah puskesmas Tanete tepatnya desa Kambuno yang dipilih secara acak stratified multi stage. Data diperoleh secara primer melalui wawancara terstruktur, terkait pengetahuan, sikap dan Pola asuh ibu tentang aspek gizi sesuai umur tersebut dan pemantauan tumbuh kembang anak (Utami *et al.*, 2008).

Penelitian ini menggunakan *quasi experimen* dengan desain pre-test-post-test melalui pendidikan dan pelatihan yang dilakukan sebanyak satu hari dan selanjutnya pada bulan berikut dilakukan intervensi berupa simulasi dan demonstrasi pembuatan makanan tambahan kepada kedua kelompok untuk kemudian dianalisis baik pengetahuan, sikap, pola asuh dan status gizi Balita pada dua kelompok.

Hasil penelitian berdasarkan hasil uji Wilcoxon disimpulkan bahwa ada pengaruh secara signifikan Pendidikan

Gizi Balita terhadap pengetahuan ibu dengan $p.value 0,000 < \alpha = 0,05$. Karena itu disarankan untuk dijadikannya model pendidikan spesifik gizi Balita dibarengi dengan pemberian makanan tambahan sesuai dengan umur sehingga masalah terkait devisiensi gizi pada anak di awal kehidupannya dapat di cegah.

Key Words: Pendidikan Gizi, pengetahuan Ibu Balita tentang Gizi

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan suatu bangsa pada hakekatnya untuk mewujudkan kesejahteraan rakyat. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah peningkatan kualitas manusia. Upaya meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) seharusnya dimulai sedini mungkin sejak janin dalam kandungan dan akan berlanjut hingga 730 hari setelah anak lahir. Masa balita khususnya diusia bawah dua tahun merupakan periode yang sangat menentukan kualitas SDM di masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan sejak masa ini. Penanganan yang tepat pada awal kehidupan anak yang dilahirkan akan menentukan kualitas hidup mereka di kemudian hari (Qulub, 2016).

Anak dalam usia yang masih dini terutama bawah dua tahun merupakan konsumen pasif artinya mereka belum dapat mengambil dan memilih makanan sendiri, sulit diberikan pengertian tentang makanan serta kemampuan mereka untuk menerima

berbagai jenis makanan tertentu masih terbatas (Santrock, 2015). Dengan demikian keterbatasan tersebut, kebutuhan yang paling mendasar terutama dalam pemenuhan nutrient hanya dipenuhi dengan bantuan orang lain, sehingga diyakini individu dalam fase awal kehidupannya sangat rawan terhadap timbulnya masalah gizi.

Global SUN Movement bertujuan untuk menurunkan masalah gizi, dengan fokus pada 1000 HPK yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-24 bulan. Gerakan *SUN Movement* di Indonesia dikenal dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan disingkat menjadi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dengan implementasi program melalui gerakan 1000 HPK terdiri dari program spesifik dan program sensitif. Program spesifik dilakukan langsung terhadap kelompok sasaran 1000 HPK oleh sektor kesehatan, yaitu ibu hamil, bayi 0—6 bulan, dan bayi 7—24 bulan sedangkan program sensitif merupakan kegiatan yang dilakukan lintas sektor dengan sasaran masyarakat umum, dampaknya sensitif keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan 1000 hari pertama kehidupan (Sumarni, 2016).

. Intervensi gizi bagi masyarakat terutama pada anak dalam masa seribu hari awal kehidupan telah dilakukan secara menyeluruh diseantero dunia, namun upaya peningkatan pengetahuan dan sikap dalam membangun perilaku positif yang di Indonesia dengan memamdukan berbagai aspek, terutama pendidikan gizi belum sepenuhnya menjangkau masyarakat secara menyeluruh. Karena itu perlu strategi dengan melibatkan berbagai unsur (Zeitlin *et al.*, 1993, 1995). Tiga elemen penting yang berperan dalam

upaya meningkatkan kualitas anak sebagai calon SDM yang tangguh yang diawali pada usia dini, yakni keluarga (Behrman, 1995), masyarakat dan pemerintah (Mock *et al.*, 2000). Ibu adalah pilar utama yang perlu dilibatkan dalam perbaikan gizi anak akan memberi dampak yang lebih besar dalam membentuk pola makan anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Kirks and Hughes, 1986).

. Di Puskesmas Tanete berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan KIA yang terdiri dari 2 Kelurahan dan 11 Desa dengan jumlah balita 4.055, terdapat 14 Balita (0,35%) yang mengalami gizi kurang. Hal yang mengejutkan dari sejumlah Kelurahan dan Desa yang ada, terdapat ada dua desa dengan jumlah Balita yang mengalami gizi kurang yang cukup tinggi, yakni Desa Kambuno dengan jumlah Balita 192 terdapat 12 anak (6,25%), balita yang mengalami gizi kurang termasuk 1 orang yang mengalami gizi buruk. Karena itulah penelitian ini diarahkan di desa tersebut untuk mengetahui dampak Intervensi Spesifik Pendidikan gizi terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan nutrisi dan Status gizi anak usia dua sampai empat tahun, mengingat pada kelompok inilah merupakan usia yang rawan terhadap masalah gizi tersebut.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Quasi Experimental* dengan design “*pre test–post test design control group*” (Stillman and Michael, 1982), suatu pendekatan yang digunakan untuk memahami pengaruh Intervensi Spesifik pendidikan gizi pada kelompok Balita tentang pengetahuan, sikap dan pola asuh anak hubungannya dengan status gizi anak usia 24 - 48 bulan.

B. Subyek

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai bayi dan Balita usia 24 - 48 bulan yang ada dan terdaftar di Desa Kambuno wilayah Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba sebesar 192 orang dan subyeknya adalah anak balita laki-laki dan perempuan beserta ibunya yang dibagi ke dalam dua kelompok subyek yakni bayi dan Balita usia 24 - 48 bulan dengan satu kelompok intervensi (KI) dan untuk kelompok control (KK).

Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan secara taksonomi dengan mencari keterkaitan antara pertanyaan yang satu dengan pertanyaan lain, juga secara komponensial dengan menulis semua simbol-simbol yang ada kemudian dibuat dalam bentuk transkrip dan analisis (Mathew B. Miles, 1992).

Analisis Data

Data menggunakan instrument berupa questioner yang telah

dipersiapkan terkait variabel penelitian, selanjutnya data yang terkumpul dan dianggap bebas dari kesalahan selanjutnya diolah dan dianalisis secara deskriptif dan inferensial pada confidence Level (0,95) atau tingkat signifikansi ($\alpha=0,05$). Data yang telah diolah lalu dianalisis menggunakan uji Non Parametrik statistik yakni "*wilcoxon Signed Rank Test*" untuk melihat pengaruh intervensi pendidikan terhadap ibu Balita melalui perbedaan nilai antara pre-test dan post test, dan uji "*Mann Withney*" untuk melihat perbedaan nilai antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol mengingat data yang ada tidak berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Setelah selesainya intervensi pada kelompok subyek, maka dilakukan identifikasi data sesuai indikator dilanjutkan dengan pengolahan dan analisis data untuk pembuktian uji hipotesis, selengkapnya diuraikan pada halaman berikut:

1. Analisis Deskriptif

a. Karakteristik Ibu Balita

Tabel 1. Distribusi Ibu Balita Menurut Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan di Desa Kambuno Kec. Bulukumpa Kab. Bulukumba Tahun 2017

Pendidikan	Kelompok Ibu				Jumlah		Uji Beda
	Intervensi		Kontrol		n	%	p.value
	n	%	n	%			
SD	11	40,7	16	59,3	27	32,2	0,140
SLTP	12	63,2	7	36,8	19	22,6	
SLTA	18	51,4	17	48,6	35	41,7	
Perguruan Tinggi	1	33,3	2	66,7	3	3,6	
Total	42	50	42	50	84	100,0	
Pekerjaan	Intervensi		Kontrol		n	%	Uji Beda
	n	%	n	%			p.value
	Ibu Rumah Tangga	41	50,0	41	50,0	82	
PNS	1	100	0	0,0	1	1,2	
Wiraswasta	0	0,0	1	100,0	1	1,2	
	42	50,0	42	50,0	84	100,0	

Sumber : Data Primer

Secara deskriptif hasil analisis data pada tabel 1 menunjukkan tingkat pendidikan ibu Balita sebagai subyek penelitian, terbanyak lulusan Sekolah Dasar (SD) sebesar 27 (32,2%, terbanyak pada kelompok kontrol sebanyak 16 orang (59,3%), diikuti dengan SLTA sebanyak 22,6%, tertinggi pada kelompok intervensi sebesar 12 (63,2%), sedangkan untuk perguruan tinggi paling rendah hanya 1 orang atau 33,3%.

Memperhatikan jenis pekerjaan, dari sejumlah ibu balita sebagai subyek penelitian terbanyak yang bekerja rutin sebagai ibu rumah tangga yakni 82

orang (97,6%), masing-masing 42 orang di tiap kelompok, sedangkan dua orang lainnya, dimana satu orang pada kelompok intervensi bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS), dan satu orang dari kelompok kontrol bekerja sebagai wiraswasta.

Hasil uji beda karakteristik pendidikan dan pekerjaan ibu pada kedua kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing menunjukkan p.value 0,140 dan 0,362 lebih besar dari $\alpha=0,05$ yang berarti kedua kelompok tersebut tidak menunjukkan perbedaan yang berarti.

b. Karakteristik Balita Menurut Jenis Kelamin, Riwayat ASI Eksklusif dan Status Gizi

Tabel 2. Distribusi Anak Balita Menurut Jenis Kelamin, Riwayat ASI Eksklusif, dan Status Gizi Pre dan Post Test di Desa Kambuno Kec. Bulukumpa Kab. Bulukumpa Tahun 2017

Jenis Kelamin	Kelompok Ibu				Jumlah		Uji Beda p.value
	Intervensi		Kontrol		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Laki-laki	21	51,2	20	48,8	41	48,8	0,761
Perempuan	21	48,8	22	51,2	43	51,2	
Total	42	50,0	42	50,0	84	100,0	
Riwayat ASI Eksklusif	Intervensi		Kontrol		Jumlah		0,171
	n	%	n	%	n	%	
Eksklusif	20	50,0	20	50,0	40	47,6	
ASI (4 bulan)	19	55,9	15	44,1	34	40,5	
ASI (1-3 bulan)	3	30,0	7	8,3	10	11,9	
Total	42	50,0	42	50,0	84	100,0	
Status Gizi Balita Pra Intervensi	Intervensi		Kontrol		Jumlah		0,000
	n	%	n	%	n	%	
Status Gizi uruk	1	100	0	0,0	1	1,2	
Status Gizi Kurang	8	72,7	3	27,3	11	13,1	
Status Gizi Baik	33	45,8	39	54,2	72	85,7	
Total	42	50,0	42	50,0	84	100,0	
Status Gizi Post Intervensi	Intervensi		Kontrol		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Status Gizi uruk	1	25,0	3	75,0	4	4,8	
Status Gizi Kurang	41	51,3	39	48,8	80	95,2	
Total	42	50,0	42	50,0	84	100,0	

Sumber : Data Primer

Data pada tabel 2 menunjukkan jumlah laki-laki balita berimbang antara laki-laki dan perempuan masing-masing 41 laki-laki dan 43 (48,8%) perempuan (51,2%).

Memperhatikan pula tentang riwayat pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, ternyata di desa Kambuno masih cukup minim. Hal tersebut terlihat bahwa ibu ketika melahirkan anaknya, masih cenderung belum eksklusif yang sesungguhnya. 47% dari subyek yang ada dan berhasil diwawancara ibunya hanya terdapat baru 40 (47,6%) yang memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya. Hal tersebut diketahui berdasarkan hasil wawancara saat identifikasi data. Mereka bahkan masih kebanyakan memberikan asupan pralaktar pada anaknya disaat ASI belum keluar. Alasan mereka yang sempat diwawancara mengatakan bahwa kebiasaan memberikan makanan pralaktal pada anaknya karena memang sudah menjadi kebiasaan dari orang terdahulu mereka.

Hasil uji beda karakteristik kedua kelompok intervensi dan kelompok kontrol tentang jenis kelamin Balita dengan $p.value = 0,761 > \alpha = 0,05$, dan riwayat ASI Eksklusif dengan

$p.value = 0,171 > \alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa kedua kelompok tersebut tidak berbeda secara bermakna, kecuali karakteristik Riwayat ASI Eksklusif diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, menunjukkan bahwa karakteristik pemberian ASI pada kedua kelompok tersebut berbeda secara signifikan.

Setelah dilakukan intervensi pada tahap akhir dan dilakukan evaluasi akhir dari hasil penelitian ini terlihat data pada tabel di atas menunjukkan status gizi balita dari kedua kelompok masih terdapat ada 4 gizi kurang yakni 1 (25,0% balita pada kelompok intervensi, dan 3 (75%) pada kelompok kontrol. Selanjutnya pada analisis inferensial didapatkan hasil uji hipotesis sebagaimana terlihat pada bagian berikut.

2. Analisis inferensial

Analisis ini bertujuan sebagai dasar pembuktian ada tidaknya pengaruh intervensi spesifik pendidikan gizi pada Balita guna melihat ada tidaknya pengaruh setelah intervensi terhadap pengetahuan, sikap dan pola asuh orang tua terhadap anaknya dan bagaimana hubungannya dengan keadaan gizi Balita, dan hasilnya terlihat berikut ini

a. Pengaruh Pengetahuan Ibu

Tabel 3. Pengaruh Pengetahuan Ibu Balita di Desa Kambuno Wilayah Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa kab. Bulukumpa Tahun 2017

Pengetahuan Ibu	n	Median (Minimum-Maksimum)	Mean \pm S.D	p.value ($\alpha = 0.05$)
Pre Intervensi	42	38,00 (30-44)	37,69 \pm 3,302	0,000
Post Intervensi	42	45,00 (34,0-49,0)	44,12 \pm 3,12	

Sumber : Data Primer

Hasil analisis menggunakan uji wilcoxon yang bertujuan untuk melihat pengaruh intervensi spesifik terhadap pengetahuan ibu Balita, walaupun nilai rerata tidak dapat merepresentasikan

populasi ini, namun tidak salah bila dalam sajian hasil penelitian ini ditunjukkan. Rerata pengetahuan ibu balita dalam pretest adalah 37,69 \pm 3,302, dan pada post test 44,12 \pm

3,117, nilai median pretest 38,00 dan nilai minimum – maksimum 30-44.

Hasil uji wilcoxon tentang pengetahuan antara pre-post-test terlihat adanya nilai yang negatif (Negative Rank = 1) atau ada satu orang ibu balita yang pengetahuannya tentang gizi balita mengalami penurunan dan yang mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak (Positive Rank= 39) atau ada 39 ibu, sedangkan yang memiliki nilai sama antara pre dan post-test pada nilai Ties =2 atau ada ibu balita dari 42 orang yang mengalami intervensi tidak menunjukkan perubahan dalam hal pengetahuannya.

Analisis lanjut menunjukkan yang menunjukkan bahwa melalui intervensi spesifik pendidikan terhadap pengetahuan ibu balita berpengaruh secara signifikan dengan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$. Kenyataan tersebut menunjukkan bahwa melalui intervensi pendidikan dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu Balita menjadi bagian penting terutama dalam perbaikan gizi balita.

Hasil uji wilcoxon tentang intervensi pendidikan gizi terhadap ibu

Balita antara pre-post-test tidak terlihat adanya nilai yang negatif (Negative Rank = 0) atau dengan kata lain tidak satu orangpun menunjukkan perubahan pola asuh ke arah yang mendukung terwujudnya tumbuh kembang anak balitanya, untuk yang mengalami peningkatan dalam pola asuh ibu balita terhadap tumbuh kembang anaknya terutama diusia awal kehidupan (Positive Rank= 38) atau ada 38 menunjukkan peningkatan terhadap pola asuh anaknya, sedangkan untuk nilai Ties terdapat 4 ibu, dan yang memiliki nilai sama antara pre dan post-test dari 42 orang yang mengalami intervensi tidak menunjukkan pola asuh terhadap tumbuh kembang anaknya sebagai salah satu alternatif untuk peningkatan status gizi anaknya.

Analisis lanjut menunjukkan bahwa melalui intervensi spesifik pendidikan terhadap pola asuh ibu balita berpengaruh secara signifikan dengan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$. Yang berarti bahwa melalui intervensi pendidikan menunjukkan perbedaan signifikan antara pre dan post test.

b. Rerata Perbedaan Pre-Post test Kelompok Subyek

Tabel 4. Pengaruh Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Antara Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol di Desa Kambuno Wilayah Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa kab. Bulukumba Tahun 2017

Pengetahuan Ibu	n	Mean± S.D	p.value ($\alpha=0.05$)
Kelompok Intervensi	42	6,453 ± 3,6	0,000
Kontrol	42	0,00 ± 0,00	

Sumber : Data Primer

Rata-rata perubahan pengetahuan ibu dari dua kelompok terlihat adanya perbedaan yang cukup signifikan. Antara kelompok yang mendapatkan

pendidikan secara spesifik tentang gizi. Hal tersebut terlihat dari besarnya rerata peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi meningkat rata-

rata $6,453 \pm 3,6$ dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mengalami peningkatan Hasil uji statistik menggunakan Uji Mann-Whitney menunjukkan $p.value = 0,000 < \alpha = 0,05$ baik pada pengetahuan, sikap maupun pola asuh. Hal tersebut menunjukkan adanya pengaruh intervensi pendidikan gizi terhadap pengetahuan ibu.

B. Pembahasan

Setelah dilakukan analisis dengan uji yang sesuai dengan kondisi variabel dalam penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pendidikan Terhadap Pengetahuan Ibu

Data hasil evaluasi akhir secara umum dilakukan analisis yang diawali secara deskriptif dari dua kelompok subyek yang dipilih secara *simple random sampling* dengan ratio 1 ;1 didapatkan bahwa kedua kelompok subyek tersebut secara karakteristik dari aspek pendidikan, demikian pula pekerjaan dari subyek ibu Balita tidak menunjukkan perbedaan bermakna sesuai nilai $=0,140$ untuk pendidikan ibu dan $0,362$ untuk karakteristik pekerjaan, dengan kata lain bahwa kedua kelompok subyek tersebut homogen.

Berbeda pada karakteristik subyek dari Balita berdasarkan jenis kelamin, dan riwayat ASI Eksklusif dari uji beda karakteristik masing-masing menunjukkan nilai $p=0,761 > \alpha=0,05$ untuk jenis kelamin, dan $p=0,171 > \alpha=0,05$ untuk riwayat ASI eksklusif, menunjukkan kedua kelompok subyek tidak berbeda secara bermakna, kecuali untuk status gizi pada kedua kelompok dengan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna status gizi kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol, dengan kata lain, pada karakteristik kedua kelompok sampel lebih baik pada kelompok kontrol dibandingkan

dengan kelompok persiapan intervensi.

Hasil analisis menggunakan uji wilcoxon yang bertujuan untuk melihat pengaruh intervensi spesifik terhadap pengetahuan ibu Balita, walaupun nilai rerata tidak dapat merepresentasikan populasi ini, namun tidakla salah bila dalam sajian hasil penelitian ini ditunjukkan. Rerata pengetahuan ibu balita dalam pretest adalah $37,69 \pm 3,302$, dan pada post test $44,12 \pm 3,117$, nilai median pretest 38,00 dan nilai minimum – maksimum 30-44.

Hasil analisis lanjut menunjukkan bahwa melalui pendidikan terhadap pengetahuan ibu balita tentang gizi berpengaruh secara signifikan dengan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$. Kenyataan tersebut menunjukkan bahwa melalui intervensi pendidikan dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu Balita menjadi bagian penting terutama dalam perbaikan gizi balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aswita 2008 membuktikan bahwa penyuluhan gizi yang dilaksanakan melalui program pendampingan gizi merupakan salah satu upaya pendekatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menghasilkan perubahan perilaku yang baik. Intervensi penyuluhan yang dilakukan oleh TGP berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol mengalami stabilisasi. Dengan adanya penyuluhan ibu balita KEP mengerti dan memahami serta mau dan mampu melaksanakan apa yang dinasehatkan sehingga mampu mengasuh dan merawat balita gizi kurang menjadi lebih baik.

Hasil penelitian ini diperkuat pula dengan ungkapan Notoadmodjo, bahwa individu yang mendapatkan informasi secara edukatif akan meningkatkan pemahan individu

tersebut terhadap suatu obyek tertentu. Karena menurutnya orang oernah menerima suatu informasi akan berbeda padangannya dengan orang yang sama sekali tidak pernah mendengar informasi tersebut (Notoatmodjo S, 2007).

A. Kesimpulan

Sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, dan hasil analisis yang diperoleh, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan ibu dalam tumbuh kembang Balita usia 24 – 48 bulan
2. Ada perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol

B. Saran

Sesuai dengan hasil penelitian sebagaimana dinyatakan dalam simpulan penelitian ini, maka disarankan sebagai berikut:

1. Perlunya perluasan pendidikan gizi melalui penyuluhan yang intensif dan berkesinambungan tentang gizi sesuai tumbuh kembang pada anak balita dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat khususnya ibu Balita, dan pendampingan melalui pola asuh anak dalam upaya perbaikan dan peningkatan status gizinya sesuai tumbuh kembangnya.
2. Perlunya sosialisasi tentang cara pengolahan dan penyajian makanan sesuai dengan tumbuh kembang anak, baik secara perorangan maupun kelompok dalam rangka penerapan pengetahuan yang diperoleh masyarakat tentang nutrisi, khususnya ibu balita sebagai upaya untuk perbaikan gizi Balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas (2012) *Kerangka kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan*. Jakarta: Litbang Kemenkes.
- Behrman, J. (1995) 'Household behavior , preschool child health and nutrition , and the role of information .', *In: Child growth and nutrition in developing countries: priorities for action, edited by Per Pinstrup- Andersen, David Pelletier, Harold Alderman. Ithaca, New York, Cornell University Press*, pp. 32–52.
- Cerqueira, M. and Olson, C. (1995) 'Nutrition education in developing countries : an examination of recent successful projects .', *In: Child growth and nutrition in developing countries: priorities for action, edited by Per Pinstrup- Andersen, David Pelletier, Harold Alderman. Ithaca, New York, Cornell University Press*, pp. 53–77.
- Johnson, E. D., Felicia, I. O. and Otto, I. (2016) 'Knowledge , Attitude and Practice of Exclusive Breastfeeding by Women of Reproductive Age in Nigeria .', (5), pp. 1350–1361.
- Kirks, B. A. and Hughes, C. (1986) 'Long-Term Behavioral Effects of Parent Involvement in Nutrition Education', *Journal of Nutrition Education*, 18(5), p. 203.
- Kurniawan, B., Sakit, R. and Lamongan, M. (2013) 'Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Determinants of the Successful of Exclusive Breast Feeding', *Kedokteran Brawijaya*, 27(4), pp. 236–240.

- Lemeshow, S. *et al.* (1990) 'Stanley Lemeshow, David W Hosmer Jr, Janelle Klar, and Stephen K. Lwanga', in *Adequacy Sample Size in Health Studies*. Chichester-New York-Brisbane-Toronto-Singapore: WHO by John Wiley & Sons Ltd, pp. 11–14.
- Martínez Galiano, J. M. and Delgado Rodríguez, M. (2013) 'Early initiation of breastfeeding is benefited by maternal education program].', *Revista da Associação Médica Brasileira* (1992), 59(3), pp. 254–7. doi: 10.1016/j.ramb.2012.12.001.
- Mock, J. P. *et al.* (2000) 'Community-level determinants of child growth in an Indonesian tea plantation', *European Journal of Clinical Nutrition*, 54(2), pp. 28–42.
- Organization, W. H. (2013) 'Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan', *Unicef*.
- Qulub, S. T. (2016) 'Pembentukan Kualitas Anak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Perspektif Hukum Islam', *Al-Jinayah*, 2(2).
- Rinke, W. J. (1986) 'Holistic Education : A New Paradigm for Nutrition Education', *Journal of Nutrition Education*, 18(4), p. 20307.
- Santrock, J. W. (2015) *Life-span Development*. Ed ke-7. Edited by J. W. Santrock. New York: McGraw-Hill.
- Stillman, I. and Michael, W. (1982) 'Handbook in Research and Evaluation', *Psychology in School*. California, 19(3), pp. 413–414. doi: 10.1002/1520-6807(198207)19.
- Sumarni, S. (2016) 'Bagaimana Mungkin Menyelamatkan 1000 Hari Pertama Kehidupan Tanpa disertai Program Gizi Prakonsepsi', *IAKMI*, (November).
- UNICEF (2003) 'UNICEF and the Global Strategy on Infant and Young Child Feeding (GSIYCF) Understanding the Past – Planning the Future', *Childhood A Global Journal Of Child Research*, pp. 1–72
- WHO (1998) 'Complementary Feeding of Young Children in Developing Countries: a review of current scientific knowledge', *World Health Organization (WHO)*.
- e family - Implications for international development*. Shibuya-ku, Tokyo 150, Japan: United Nation University Press.