



## Efektivitas Metode Penyuluhan dan Konseling Dalam Upaya Perbaikan Status Gizi Pada Anak Malnutrisi

Rizkiana Putri<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Universitas Indonesia Maju, DKI Jakarta, Indonesia

### ARTICLE INFO

**Article Type:**

Literature Review

**Article History:**

Received:12/07/2022

Accepted:12/23/2022

### LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT**

**Introduction:** malnutrition defined as deficiencies or excesses of nutrient intake, imbalance of essential nutrients or impaired nutrient utilization. Undernutrition is one of malnutrition condition. Manifest of undernutrition are wasting, stunting, underweight, and lack of micronutrient. At 2020 WHO estimated 149 million children under 5 years experienced stunting, 45 million children under 5 years experienced wasting and 38.9 million children under 5 years experienced overweight and obese globally. The objectives systematic review aim to explore effectiveness of education method contain counseling group discussion and home visit one on one counseling toward improvement condition of children with stunting, wasting and underweight. The method this research is article selection guided with PRISMA guidelines, article use 3 health database journal which pubmed, sciencedirect, and Plos One. Main keyword in this systematic review are "stunting", "malnutrition", "wasting", "education", and "counseling". Result: article obtained from 3 database were 1145 article (Pubmed 418, Plos One 329, and Sciencedirect 398). Selection of article used PRISMA guidelines and appraise with Joanna Brigs Appraisal Tools. There were 15 article to be reviewed. There are 3 intervention categories, 1) home visit one on one counseling, 2) class group counseling, and 3) combination between home visit and class group counseling. Home visit counseling and class group counseling effective to improved nutritional status of children with stunting, wasting, and underweight. Even though there 1 article showed result that Multiple micronutrient supplement more effective than counseling itself. Conclusion: counseling provide conducive atmosphere for respondent to understand the information, education about nutritive support respondent to provide diversity and appropriate food to children.

**Keywords:** Counseling, Education, Malnutrition, Wasting, Stunting.

**Corresponding author**

Email: [priskiana.rp@gmail.com](mailto:priskiana.rp@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Malnutrisi didefinisikan sebagai kondisi kekurangan atau kelebihan dalam asupan nutrisi, ketidakseimbangan nutrisi atau gangguan pemanfaatan nutrisi. Manifestasi dari undernutrition dapat berupa wasting, stunting, underweight, dan kekurangan micronutrient. Secara global diperkirakan terdapat 149 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45 juta anak diperkirakan mengalami wasting dan 38.9 juta mengalami overweight atau obese pada tahun 2020. Tujuan sistematik review ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas metode Pendidikan berupa penyuluhan dan konseling terhadap perbaikan kondisi anak wasting, stunting dan underweight. Metode penelitian ini yaitu seleksi artikel menggunakan PRISMA Guidelines, artikel didapatkan dari 3 database kesehatan yaitu Pubmed, Sciencedirect, dan Plos ONE. Kata kunci utama dalam SR ini adalah "stunting", "malnutrition", "wasting", "education, dan "counseling". Hasil: pencarian pada 3 database didapatkan 1145 artikel (Pubmed 418, Plos One 329, dan Sciencedirect 398). Artikel diseleksi berpedoman pada PRISMA guidelines dan dinilai menggunakan Joanna Brigs Appraisal Tools. Didapatkan 15 artikel yang akan direview. Hasil review didapatkan 3 kategori intervensi, 1) Konseling Kunjungan Rumah, 2) penyuluhan kelompok dalam kelas, dan 3) kombinasi konseling kunjungan rumah dan penyuluhan kelompok dalam kelas. Pada beberapa kondisi intervensi tersebut berpengaruh secara signifikan terhadap perbaikan kondisi malnutrisi diantaranya stunting, wasting, dan underweight. Kesimpulan: konseling menyediakan suasana kondusif untuk responden dapat menerima informasi secara terbuka, penyuluhan tentang gizi mendorong responen untuk memberikan makanan yang beragam dan bergizi kepada anak.

**Kata Kunci:** Konseling, Penyuluhan, Malnutrisi, Wasting, Stunting.

## PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan suatu aksi global untuk mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan. SDGs memiliki 17 tujuan dan 169 target yang diharapkan dapat dicapai tahun 2030. Tujuan ke 3 adalah kesehatan yang baik dan kesejahteraan dimana memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia (SDGs, 2017). Tujuan ke 3 dari SDGs berkaitan dengan kesehatan anak. Malnutrisi didefinisikan sebagai kondisi kekurangan atau kelebihan dalam asupan nutrisi, ketidakseimbangan nutrisi atau gangguan pemanfaatan nutrisi. Beban ganda malnutrisi mencakup undernutrisi dan overweight serta obesitas, begitu juga penyakit tidak menular. Malnutrisi termasuk didalamnya kekurangan nutrisi (undernutrition) dan kelebihan berat badan atau obesitas (overweight dan obesity). Perempuan, bayi, anak-anak, dan remaja termasuk kelompok populasi yang berisiko tinggi mengalami malnutrisi. Mengoptimalkan nutrisi pada awal kehidupan termasuk 1000 hari pertama dari masa konsepsi hingga usia anak 2 tahun dapat membawa keuntungan jangka Panjang. World Health Organization (WHO) bekerja sama dengan beberapa negara anggota untuk mengakhiri segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 yang merupakan salah satu bagian dari Sustainable Development Goals (SDGs). WHO melakukan advokasi kebijakan yang berfokus promosi nutrisi dan mengembangkan evidence-based untuk menjadi pedoman terhadap implementasi kebijakan-kebijakan terkait. Implementasi komprehensif pada nutrisi maternal, infant, dan bayi balita (WHO, 2021b).

Manifestasi dari undernutrition dapat berupa wasting, stunting, underweight, dan kekurangan micronutrient. Wasting merupakan kondisi berat badan terhadap tinggi badan kurang. Kondisi wasting pada anak berhubungan dengan meningkatnya risiko tinggi kematian jika tidak ditangani dengan benar. Stunting merupakan kondisi tinggi badan terhadap umur kurang. Underweight didefinisikan sebagai kurangnya berat badan terhadap usia. Anak yang mengalami underweight dapat juga mengalami stunting, wasting atau bahkan keduanya (WHO, 2021b). Secara global diperkirakan terdapat 149 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45 juta anak diperkirakan mengalami wasting dan 38.9 juta mengalami overweight atau obese pada tahun 2020. Terdapat sekitar 45% kematian anak dibawah usia 5 tahun berkaitan dengan undernutrition (WHO, 2021a). Angka kejadian stunting mengalami penurunan di seluruh negara kecuali Afrika. Sebagian besar kejadian wasting pada anak terjadi di Asia Tenggara. Dalam hal target, hampir 2/3 negara menunjukkan progress dalam penurunan stunting. Namun, kasus overweight tidak mengalami progress penurunan. Pada 2020 lebih dari 53% balita yang mengalami stunting tinggal di Asia dan 41% tinggal di Afrika. Sebanyak 70% balita wasting tinggal di Asia dan 27% balita wasting tinggal di Afrika. Sebanyak 48% balita overweight tinggal di Asia dan 27% balita tinggal di Afrika (UNICEF et al., 2021).

Studi status gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan oleh kementerian pada tahun 2021 menunjukkan hasil angka kejadian stunting ditemukan sebanyak 24.4% balita mengalami stunting, angka ini turun dibandingkan dengan tahun 2019 (27.7%) dan tahun 2020 (26.9%). Angka kejadian wasting ditemukan sebesar 7.1% dan kejadian underweight sebesar 17% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Prevalensi balita stunting di DKI Jakarta sebanyak 16.8% angka ini turun dibandingkan dengan hasil SSGI tahun 2019 (20.0%) dan paling banyak ditemukan pada balita usia 36-47 bulan (6%), balita wasting 6.9% dan paling banyak ditemukan pada balita usia 24-35 bulan (1.5%), balita underweight 13.7% dan paling banyak ditemukan pada balita usia 36-47 bulan (4.3%), dan overweight 5.5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Stunting merupakan manifestasi dari kurangnya nutrisi ketika masa kehamilan dan awal kehidupan bayi. Anak-anak yang mengalami stunting mengalami kerugian seperti: kesulitan selama masa sekolah, produktivitas berkurang pada masa dewasa, dan mengalami kendala dalam berpartisipasi di masyarakat. Sedangkan wasting disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi ataupun penyakit. Anak yang mengalami wasting memiliki kondisi imunitas yang kurang baik, berisiko mengalami keterlambatan perkembangan, dan peningkatan risiko kematian (UNICEF et al., 2021). Factor risiko stunting pada balita adalah asupan makan kurang bagus, status ekonomi rendah, factor risiko untuk wasting adalah frekuensi makan, balita yang makan makanan sisa, dan asupan makan yang kurang bagus (Yazew, 2022).

Penelitian yang dilakukan di etiopia menunjukkan hasil factor risiko stunting adalah sumber air minum (air sungai), jenis makanan yang kurang beragam dan terdapat 2 atau lebih anak dibawah usia 5 tahun dalam 1 rumah, sedangkan factor yang mengurangi kejadian stunting adalah jumlah anggota keluarga kurang dari 5, usia kurang dari 11 bulan dan status ekonomi menengah keatas (Mengesha et al., 2021). Penelitian di Indonesia menunjukkan factor risiko internal dari kejadian stunting adalah Panjang badan pendek ketika lahir, asupan kalori yang tidak adekuat, tidak ASI Eksklusif, diare kronis dan infeksi saluran pernafasan atas. Sedangkan factor risiko eksternal kejadian stunting adalah sanitasi buruk, pendapatan keluarga rendah, tingkat Pendidikan orangtua rendah dan terdapat lebih dari 4 anggota keluarga dalam 1 rumah (Wicaksono et al., 2021).

Wasting berkaitan secara negative terhadap tekanan darah sistolik dan diastolic, sedangkan stunting berkaitan negative terhadap tekanan darah sistolik anak ketika dewasa (Asiki et al., 2019). WHO melaporkan efek jangka Panjang dari kejadian stunting adalah keterlambatan perkembangan mental, kurangnya prestasi dalam sekolah, dan berkurangnya kapasitas intelektual. Perempuan yang memiliki tinggi badan pendek memiliki risiko besar mengalami komplikasi obstetric dikarenakan tunggal panggul sempit, risiko melahirkan bayi berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan mengalami intrauterine growth retardation (IUGR). Wasting berpengaruh terhadap sistem imun dan dapat mengarah pada kejadian infeksi dan peningkatan kematian (WHO, 2022). Stunting dapat memberikan efek jangka pendek dan jangka Panjang termasuk didalamnya peningkatan mortalitas dan morbiditas, risiko terkena infeksi dan penyakit tidak menular meningkat, meningkatkan risiko mengalami obesitas ketika dewasa, resisten terhadap insulin, dan peningkatan risiko diabetes, hipertensi, dislipidemia, penurunan kapasitas belajar dan berpengaruh terhadap reproduksi maternal (Soliman et al., 2021).

Program pendampingan sosial yang terdiri dari menyediakan bantuan dana, makanan dan voucher untuk memenuhi kebutuhan dasar dan mendukung kebutuhan sehari-hari dan meningkatkan kemandirian. Tujuan dari program pendampingan social adalah mengurangi kemiskinan. Program pendampingan social menunjukkan hasil terdapat peningkatan keberagaman makanan dan asupan kaya micronutrient pada ibu dan anak. Bantuan makanan meningkatkan IMT pada ibu dan tinggi badan serta berat badan anak (Olney et al., 2022). Intervensi Pendidikan nutrisi dan penerapan kesehatan multi-komponen berfokus pada konseling nutrisi. Hasil intervensi Pendidikan menunjukkan terdapat peningkatan cakupan ASI Eksklusif, inisiasi pemberi MP-ASI, frekuensi makan meningkat, prevalensi malnutrisi akut berkurang, dan prevalensi stunting serta underweight juga menurun (Surve et al., 2022). Pemerintah Indonesia telah mencanangkan program penanganan stunting yang telah diselaraskan dengan target atau tujuan dari World Health Assembly (WHA) 2025. Program yang dicanangkan terdiri dari 5 pilar, yaitu Pilar 1 komitmen dan visi pimpinan tinggi negara, Pilar kampanye nasional berfokus pada pemahaman, perubahan, perilaku, komitmen politik, dan akuntabilitas, Pilar 3 konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat, Pilar 4 mendorong kebijakan "nutritional food security", Pilar 5 pemantauan dan evaluasi (Sekretariat Wakil Presiden, 2021).

Sistematik review (SR) ini berfokus pada penatalaksanaan atau tahapan kuratif terhadap kejadian stunting tidak pada pencegahan, mencari evidence-based terkini untuk menangani kasus stunting pada anak di bawah 5 tahun untuk meningkatkan status gizi (tinggi badan ataupun berat badan) anak. Tujuan dari sistematik review ini adalah untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan melalui konseling dan penyuluhan terhadap peningkatan status gizi anak malnutrisi..

## **METODE PENELITIAN**

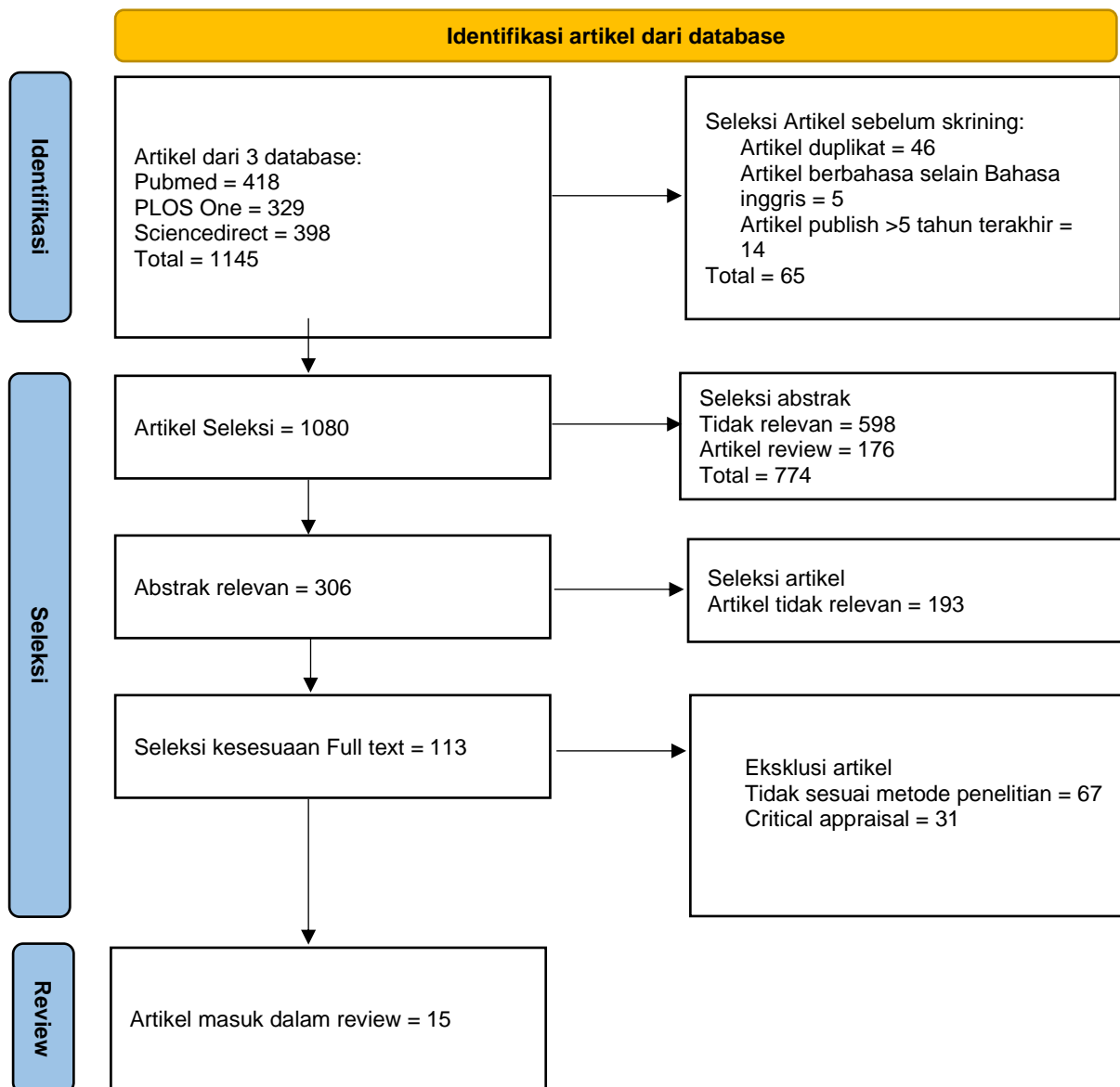
Penelitian ini menggunakan metode penelitian sistematik review, dengan berpedoman pada PRISMA Guidelines. Sistematik Review merupakan jenis review yang menggunakan metode analisis tersistematis untuk mendapatkan data sekunde dan menganalisisnya. Sistematik review adalah jenis sistesis data yang mengformulasikan pertanyaan penelitian yang terarah dan terfokus (Nunn & Chang, 2020). Penelitian ini terdiri dari 4 tahapan utama, 1. Identifikasi Masalah, 2. Pencarian artikel, 3. Seleksi artikel, 4. Ekstraksi Data.

Identifikasi masalah yaitu melakukan survei indeks berat badan menurut Panjang atau tinggi badan yang dilakukan terhadap 49.2% balita dari sasaran balita yang ada, didapatkan data sebanyak 349.157 (3.0%) balita sangat stunting dan sebanyak 980.565 (8.5%) balita stunting. Provinsi dengan persentase tertinggi stunting pada balita di Nusa Tenggara Timur, sedang provinsi persentase terendah adalah Kep. Bangka Belitung. Data indeks berat badan menurut Panjang atau tinggi badan ditemukan sebanyak 618.703 (5.4%) balita wasting (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021). Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, menu makanan bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan suplementasi gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Dalam penanganan gizi pemerintah telah mengupayakan dengan membuat peraturan pemerintah untuk menanggulangi masalah gizi. Terdapat peraturan Menteri kesehatan nomor 23 tahun 2014 tentang upaya perbaikan gizi, peraturan Menteri kesehatan nomor 51 tahun 2016 tentang standar produk suplementasi gizi dan peraturan presiden republic Indonesia nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021). Indonesia termasuk dalam salah satu negara dengan kategori prevalensi stunting tinggi (20- <30%) meskipun sudah mengalami penurunan prevalensi. Posisi wasting, Indonesia masuk kategori negara dengan prevalensi sedang (5- <10%) (UNICEF et al., 2021).

Pencarian artikel yaitu melalui tiga database digunakan untuk mendapatkan artikel yaitu, Pubmed, PLOS One, dan Sciencedirect. Kata kunci disusun menggunakan Boolean search untuk mendapatkan artikel yang relevan dan spesifik. Kata kunci utama dalam SR ini adalah "stunting", "malnutrition", "wasting", "education, dan "counseling" yang kemudian dikembangkan untuk masing-masing database. Kriteria pencarian artikel adalah terbitan 5 tahun terakhir (2018-2022), berbahasa inggris, metode penelitian Quasi Eksperimen dan Randomized Controlled Trial (RCT) termasuk juga follow up dari penelitian RCT.

Seleksi artikel didapatkan dari 3 database jurnal kesehatan. Tahapan pemilihan artikel mengikuti PRISMA Guidelines (Page et al., 2021) dari tahapan identifikasi artikel, skrining dan pemilihan final artikel. Pada proses pemilihan artikel menggunakan PRISMA Guidelines juga menggunakan tahapan critical appraisal untuk mendapatkan artikel yang berkualitas, critical appraisal menggunakan Joanna Briggs Appraisal Tools dari Joanna Briggs Institute (The Joanna Briggs Institute, 2017).

Ekstraksi Data melalui seleksi artikel menghasilkan 15 artikel yang sesuai dengan kriteria yang peneliti telah tentukan. Enam belas artikel telah lolos dari critical appraisal. Pendidikan kesehatan melalui penyuluhan dan konseling menjadi fokus utama dalam sistematik review ini, dalam proses ekstraksi data didapatkan 3 kategori intervensi yang diberikan kepada responden yaitu, 1. Konseling kunjungan rumah (home visit), 2. Penyuluhan kelompok dalam kelas (GROUP MEETING), dan 3. Kombinasi kunjungan rumah dan penyuluhan kelompok dalam kelas. Identitas dari 15 artikel terlampir pada tabel 1.



**Gambar 1.** Proses Seleksi Artikel.

## HASIL PENELITIAN

Sistematik review didapatkan 15 artikel untuk di review, hasil ekstraksi data terlampir pada tabel 1.

### a. Kunjungan rumah (home visit)

Delapan artikel teridentifikasi memberikan intervensi berupa kunjungan rumah (home visit) untuk memberikan konseling kepada ibu. Intervensi konseling kunjungan rumah dilakukan dengan menyampaikan informasi berkaitan dengan gizi anak, terutama ASI eksklusif dan makanan tambahan bagi anak (Yao et al., 2022) dan kesehatan selama masa reproduksi (Mistry et al., 2019). Konseling dilakukan dengan disertai penggunaan media kartu konseling dan kartu bergambar makanan (Nyamasege et al., 2021). Intervensi kunjungan rumah juga menyampaikan informasi penting mengenai gizi sensitive pada anak dan disertai dengan pemberian makanan tambahan (pmt) bagi anak (Galasso et al., 2019) (Siswati et al., 2022). Intervensi konseling gizi anak pada ibu dikombinasikan dengan pemberian informasi mengenai penanaman sayur-sayuran di rumah (Kim et al., 2019) dan diberi benih sayur serta ayam petelur (Mekonnen et al., 2022). Selain itu, intervensi konseling kunjungan rumah oleh penyuluh kesehatan juga dikombinasikan dengan pemberian bantuan tunai kepada responden

(Sudfeld et al., 2021).

Penyuluh kesehatan memberikan informasi kesehatan terintegrasi, nutrisi, dan stimulasi responsive. Komponen konseling antara lain identifikasi penyakit anak usia dibawah 5 tahun, perawatan antenatal dan postnatal, dan keluarga berencana. Bantuan tunai diberikan setiap 4-6 sekali bersamaan dengan kunjungan konseling. Pada analisis bivariat tidak ditemukan perbedaan signifikan pada Tinggi badan dibanding usia (TB/U), tetapi pada uji multivariat didapatkan hasil positif pengaruh intervensi konseling saja dan kombinasi konseling dengan bantuan tunai terhadap peningkatan TB/U. intervensi konseling dapat menurunkan risiko underweight, sedangkan intervensi konseling dan bantuan tunai menurunkan risiko overweight (Sudfeld et al., 2021). Konseling dimulai segera setelah ibu bersedia mengikuti penelitian dan dilanjutkan hingga bayi berusia 1 tahun setiap bulannya. Materi konseling mencakup ASI eksklusif, melanjutkan ASI sampai usia 2 tahun, makanan yang tepat bagi bayi sesuai usia, kebersihan makanan, vaksinasi, dan monitoring pertumbuhan (Nyamasege et al., 2021). Konseling mencakup praktik makan dan gizi anak, gizi yang tepat selama hamil, suplementasi kalsium iron folat selama hamil dan menyusui. Prevalensi kejadian stunting pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan dengan kelompok control (28.8% vs 37.2%), anak pada kelompok intervensi memiliki risiko mengalami stunting lebih rendah sebanyak 25% (Mistry et al., 2019).

Demonstrasi makanan dan penyampaian informasi pertanian juga disampaikan dalam konseling kunjungan rumah, informasi mengenai home garden dan konsumsi telur ayam utuh dan melibatkan tokoh agama untuk memotivasi pemberian makanan sehat bagi anak (Kim et al., 2019). Hasil dari intervensi konseling yang diberikan adalah kejadian stunting berkurang secara signifikan pada anak usia 6-23.9 bulan, namun kejadian underweight dan wasting secara signifikan tidak mengalami penurunan (Kim et al., 2019). Stunting lebih banyak ditemukan pada kelompok control (33.5%) dibandingkan pada kelompok intervensi (28.6%). Anak laki-laki lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan anak perempuan. Pada usia 7 dan 13 bulan anak yang mendapatkan intervensi lebih tinggi 0.47 dan 0.74 daripada kelompok control (Nyamasege et al., 2021). Petugas pendamping anak (kader) memberikan konseling yang difokuskan pada penyampaian informasi mengenai makanan pendamping ASI (MP-ASI) berkaitan dengan tekstur, makanan, keberagaman makanan, dan frekuensi makan bayi dan anak sesuai usia. PMT yang berisi bubuk kedelai tinggi kandungan iron didistribusikan kepada responden 30 bungkus/bulan kepada anak usia 6-23 bulan. Konseling ASI dikombinasikan dengan pemberian PMT dengan kandungan tinggi lemak untuk anak stunting (Galasso et al., 2019). Pemberian PMT berbasis lemak lebih memiliki efek signifikan terhadap TB/U dibandingkan dengan intervensi konseling saja, penurunan stunting sebesar 8.2-9.0% pada anak yang mengkonsumsi PMT berbasis lemak (Yao et al., 2022). Pada penelitian lain, penurunan stunting, underweight, wasting dan anemia terjadi pada kelompok intervensi (konseling kombinasi PMT tinggi iron). Prevalensi stunting berkurang dari 26.3% menjadi 10.8%, prevalensi underweight 13.4% menjadi 8.7%, wasting 14.0% menjadi 10.5%, dan anemia 52.1% menjadi 43.9% (Yao et al., 2022).

Makanan pendamping diberikan juga kepada responden saat kunjungan rumah yang dilakukan seminggu sekali selama 1 bulan. Konseling difokuskan pada promosi perubahan perilaku ibu terkait dengan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak. Kunjungan rumah memiliki dampak positif secara signifikan terhadap berat badan (BB), tinggi badan (TB), dan skor perkembangan. BB anak sebelum intervensi adalah  $9.47 \pm 1.68$ , sesudah intervensi pada follow up kedua adalah  $9.78 \pm 1.65$ . TB Sebelum dan sesudah intervensi adalah  $78.09 \pm 8.37$  dan  $78.50 \pm 8.35$  (Siswati et al., 2022). Untuk mendukung percepatan peningkatan TB dan BB anak, konseling disertai dengan pemberian benih sayuran dan ayam petelur untuk dapat memenuhi gizi anak. Responden diberi informasi berkaitan dengan konsumsi makanan memanfaatkan sumber-sumber makanan organik. Prevalensi wasting pada sebelum dan sesudah intervensi tidak terdapat perbedaan, tetapi pada malnutrisi kronis terdapat penurunan menjadi 16.4% dari awalnya 23.5%. secara keseluruhan terdapat peningkatan BB, TB, TB/I, LILA, dan LILA/U (Mekonnen et al., 2022).

b. Penyuluhan kelompok dalam kelas (group meeting).

Dua artikel teridentifikasi memberikan intervensi berupa penyuluhan dalam kelompok kelas. Ibu pada kelompok intervensi mendapatkan pelayanan kesehatan standar dan edukasi oleh petugas ahli gizi. Edukasi diberikan dalam kelompok kelas berisi 4-12 partisipan, sesi 1 bulan sekali selama 6 bulan dengan materi utama mengenai gizi (mengikuti kurikulum edukasi gizi oleh WHO), personal hygiene dan stimulasi anak (bermain sesuai usia dan membuat mainan). Sesi kelas edukasi tambahan dilakukan 3 bulan sekali sampai anak berusia 36 bulan (Atukunda et al., 2021). Partisipan dalam kelompok intervensi mendapatkan pelatihan mengenai pemeliharaan unggas terutama ayam petelur, ibu diminta untuk membuat kandang ayam dan diberi ayam untuk ditenakkan. Partisipan diminta untuk menghadiri pertemuan mingguan. Dalam pertemuan ini informasi mengenai praktik pemberian makan pada bayi dan balita disampaikan oleh 3 pendidik terlatih. Pertemuan ini juga mencakup penyampaian informasi mengenai, 1. Keuntungan dan teknik menyusui, 2. Keuntungan responsive feeding, 3. Keuntungan makanan tambahan dengan telur, sayuran lokal dan umbi-umbian, 4. Penyakit berkaitan dengan makanan, 5. Kebersihan dan juga tentang stimulasi anak (Dallmann et al., 2022).

Intervensi selama 6 bulan diberikan ketika anak berusia 6-8 bulan, hasil penelitian di follow up ketika anak berusia 60-72 bulan. Pada follow up usia 60-72 bulan terdapat 49 anak (30%) pada kelompok intervensi mengalami stunting dan 43 (31%) anak pada kelompok kontrol mengalami stunting. Tidak terdapat perbedaan rata-rata TB/U, BB/U dan Lila pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Angka kejadian underweight lebih tinggi terjadi pada kelompok intervensi (17%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (6.4%) (Atukunda et al., 2021). Penelitian dilakukan untuk melihat apakah tingkat partisipasi ibu akan mempengaruhi outcome, tingkat partisipasi ibu dibagi menjadi 3 kategori yaitu tinggi, sedang dan rendah. Pembagian kategori ini hanya pada kelompok intervensi, pada kelompok kontrol dikategorikan sebagai tidak berpartisipasi. Tingkat partisipasi ibu berkaitan dengan konsumsi telur pada anak, tetapi tidak pada skor keberagaman makanan anak. tingkat partisipasi ibu yang tinggi atau sedang berkaitan dengan peningkatan pertumbuhan pada anak. terdapat peningkatan 0.18 z-score untuk TB/U pada anak (Dallmann et al., 2022).

c. Konseling kunjungan rumah dan penyuluhan kelompok dalam kelas.

Enam artikel memberikan intervensi kombinasi konseling kunjungan rumah dengan penyuluhan kelompok dalam kelas. Responden pada kelompok intervensi mendapatkan intervensi berupa suplemen makanan (4 pon kacang-kacangan dan 30 telur per bulan), bubuk multiple micronutrient (kandungan vitamin A, vitamin C, asam folat, iron, dan zinc), kunjungan rumah bulanan selama 6 bulan oleh petugas kesehatan di masyarakat untuk memberikan konseling peningkatan keberagaman dan frekuensi makan anak, kelas mengenai kebutuhan gizi selama kehamilan, menyusui, makanan tambahan, keberagaman makanan, stunting dan anemia. Tambahan intervensi adalah mengenai home garden, 1. Memberikan benih-benih sayuran, 2. Memberikan bahan dan material untuk bercocok tanam, 3. Kunjungan rumah bulanan selama 8 bulan oleh ahli pertanian untuk penyampaian informasi teknik bertani, 4. Kelas pertanian oleh ahli pertanian untuk memberikan informasi mengenai bercocok tanam, penggunaan kompos, penggunaan alat-alat pertanian, panen dan pengaturan hasil panen (Guzmán-Abril et al., 2022).

Konseling diberikan pada saat responden memasuki usia kehamilan trimester 3 untuk penyampaian informasi gizi maternal, dilanjutkan dengan kunjungan rumah bulanan pada anak usia dibawah 2 tahun dengan materi promosi pertumbuhan (penyebab undernutrisi, pencegahan penyakit). Petugas menggunakan kartu bergambar, petugas memberikan informasi pencegahan dan praktik pencarian pelayanan kesehatan. Pertemuan bulanan untuk penyuluhan dalam kelas juga diberikan untuk penyampaian informasi undernutrisi (penyebab, pencegahan dan pemantauan). Pertemuan kelas terdiri dari 4 fase utama (Nair et al., 2017). Penelitian di Iran menambahkan intervensi berupa penitipan anak pada kelompok ketiga (kelompok pertama adalah kontrol, kelompok kedua kunjungan rumah dan penyuluhan dalam kelas). Program penitipan anak memiliki ruangan aman anak, lingkungan bebas asap rokok, tempat cuci tangan, air minum bersih dan pemantauan pertumbuhan serta stimulasi

psikososial. Anak di tempat penitipan diberikan 1 porsi makanan penuh dan 2 snack setiap hari, serta 2 telur setiap minggu (Gope et al., 2019).

Kelompok intervensi memiliki z-score 0.22 TB/U lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $p=0.009$ ). Peningkatan skor pemanfaatan sayuran meningkat di kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol (Guzmán-Abril et al., 2022). Skor Z-Score anak pada saat lahir hingga usia 6 bulan tidak berbeda secara signifikan pada kedua kelompok, namun perbedaan terlihat setelah usia 6 bulan. Perbedaan TB/U adalah -0.02 saat lahir, 0.03 saat usia 3 bulan, 0.03 saat usia 6 bulan, 0.06 saat usia 9 bulan, 0.10 saat usia 12 bulan, dan 0.09 saat usia 18 bulan. Rata-rata berat badan lahir, BB/TB, LILA pada usia 18 bulan dan angka kejadian stunting dan wasting tidak berbeda secara signifikan pada kedua kelompok. Kejadian underweight pada kelompok intervensi berkurang pada usia 18 bulan. Peningkatan partisipasi dan keterpaparan konseling berhubungan dengan peningkatan TB/U pada usia 18 bulan (Nair et al., 2017). Pada kelompok intervensi kunjungan rumah dan penyuluhan dalam kelas ditemukan kejadian wasting dan underweight berkurang (sebanyak 34% dan 25%). Pada kelompok yang ditambahkan penitipan anak kejadian wasting, underweight dan stunting berkurang (sebanyak 27%, 40%, dan 27%). Skor BB/U dan TB/U meningkat di kelompok kedua tetapi tidak dengan BB/TB (Gope et al., 2019).

Pelatihan tentang konseling gizi diberikan kepada asisten bidan yang akan bertugas untuk memberikan konseling pada responden. Asisten bidan melakukan kunjungan 2 minggu sekali kepada ibu yang memiliki anak kurang gizi. Konseling difokuskan kepada informasi menyusui, makanan tambahan sesuai usia, mencuci tangan, dan responsive feeding. Asisten bidan mencatat berat badan dan tinggi badan bayi selama melakukan kunjungan konseling. Sesi edukasi gizi diberikan sebanyak 2 kali, isi dari edukasi gizi sesuai dengan rekomendasi WHO mengenai makanan yang tepat bagi bayi. Sesi pertama diberikan saat bayi usia 6-8 bulan dan sesi kedua diberikan saat bayi usia 9-11 bulan (Sharma et al., 2020). Penelitian di Iran selain memberikan konseling juga menambahkan pemberian makanan tambahan berupa daging unggas 2 kg, daging merah 0.5 kg, telur 1 kg, nasi putih 1.5 kg, yogurt 0.5 kg, makaroni 0.7 kg, minyak 0.9 kg, kacang-kacangan 1 kg, dan kacang merah 1 kg melalui pusat layanan kesehatan dan toko yang sudah ditentukan (Shenavar et al., 2022).

Pada kelompok intervensi rata-rata berat badan  $8.8+_{0.8}$  kg dan rata-rata tinggi badan  $75.8+_{2.3}$  cm, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata berat badan  $8.6+_{0.8}$  dan rata-rata tinggi badan  $75.7+_{2.2}$  cm. perbedaan peningkatan tinggi badan pada kelompok adalah 0.27 kg, peningkatan tinggi badan pada kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi. BB/U dan TB/U ditemukan lebih besar pada kelompok intervensi. Kejadian kurang gizi menurun pada kelompok intervensi (11.6% menjadi 10%), sedangkan pada kelompok kontrol meningkat (7.3% menjadi 18.8%). Lebih banyak kejadian stunting dan wasting di kelompok control (Sharma et al., 2020). Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi pada kasus underweight ( $p<0.001$ ), stunting ( $p<0.001$ ) dan wasting ( $p=0.008$ ). perubahan stunting berat, underweight berat, dan wasting berat lebih tinggi jika dibandingkan dengan skor kegagalan perkembangan pada anak (Shenavar et al., 2022).

**Table 1.** Ekstraksi Data.

Penulis/tahun	Metode	Responden	Intervensi/ lama intervensi	Hasil penelitian
(Guzmán-Abril et al., 2022)	quasi-eksperimental	140 anak stunting	Kunjungan rumah dan penyuluhan kelompok dalam kelas / 18 bulan	Kelompok intervensi memiliki z skor TB/U 0.22 SD lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok pelayanan kesehatan standar (95% CI 0.05-0.39, P = 0.009). Peningkatan keberagaman makanan terdapat lebih tinggi di

						kelompok intervensi (perubahan 0.04, 95% CI 0.01-0.07, P = 0.006)
(Kim et al., 2019)	Follow RCT	up	2720 Anak usia 6-23.9 bulan	Kunjungan rumah / tahun	2	Keterpaparan terhadap intervensi kunjungan rumah berhubungan dengan rendahnya angka stunting (95% CI: 0.4, 0.9). Keterpaparan informasi berhubungan dengan peningkatan 0.1-0.2 TB/U, dan keterpaparan terhadap beberapa kunjungan rumah berkaitan dengan peningkatan TB/U ( $\beta = 0.2$ ; 95% CI: 0.04, 0.44).
(Yao et al., 2022)	Follow RCT	up	1293 anak	Kunjungan rumah / tahun	2	Prevalensi stunting, underweight, wasting dan anemia secara signifikan berkurang dari 26.3% ke 10.8%, 13.4% ke 8.7%, 14.0% ke 10.5% dan 52.1% ke 43.9%(P=0.000, P=0.000, P=0.008, P=0.000).
(Sudfeld et al., 2021)	Cluster-RCT		593 anak	Kunjungan rumah / bulan	18	Pada analisis primer tidak terdapat efek signifikan dari intervensi terhadap TB/U (P=0.32). Pada analisis multivariat terdapat efek positif dari intervensi terhadap TB/U dibandingkan dengan kontrol (95% CI 1.38 (0.55, 2.21).
(Nyamasege et al., 2021)	Follow RCT	up	4500 anak	Kunjungan rumah / tahun	6	Angka kejadian stunting pada anak usia 1-13 bulan lebih tinggi di kelompok kontrol (33.5%) dibandingkan dengan kelompok intervensi (28.6%) (P=0.003). Kejadian stunting pada anak laki-laki secara signifikan lebih tinggi dibandingkan pada anak perempuan (P=<0.001). Anak di kelompok intervensi dilaporkan lebih tinggi 0.47 cm dan 0.72 cm dibandingkan dengan anak di kelompok kontrol.
(Sharma et al.,	quasi-		422 anak	Kunjungan		Pada kelompok intervensi

2020)	eksperimental	usia bulan	6-8	rumah dan penyuluhan kelompok dalam kelas / 18 bulan	rata-rata BB $8.8 \pm 0.8$ kg dibandingkan $8.6 \pm 0.8$ pada kelompok kontrol ( $P = 0.04$ ). Rata-rata TB adalah $75.8 \pm 2.3$ cm pada kelompok intervensi dan $75.7 \pm 2.2$ cm pada kelompok kontrol ( $P = 0.5$ ). Terdapat perbedaan perubahan BB pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang signifikan ( $P=0.01$ ). Peningkatan TB di kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol (0.9 cm, $P<0.01$ ). BB/U lebih tinggi pada kelompok intervensi ( $P<0.01$ ) dan TB/U juga ditemukan lebih tinggi pada kelompok intervensi ( $P<0.01$ ).
(Gope et al., 2019)	Quasi-eksperimental	3868 anak <3 tahun	anak	Kunjungan rumah dan penyuluhan kelompok dalam kelas / 5 tahun	Intervensi konseling dan penyuluhan dalam kelas didapatkan hasil terdapat penurunan wasting sebanyak 34% ([aOR]: 0.66, 95%: 0.51–0.88), dan underweight sebanyak 25% (aOR: 0.75, 95% CI: 0.59–0.95), dengan tidak ada perubahan pada angka stunting (aOR: 1.23, 95% CI: 0.96–1.57). Pada intervensi konseling, penyuluhan dalam kelas, dan penitipan anak angka wasting berkurang sebanyak 27% (aOR: 0.73, 95% CI: 0.55–0.97), underweight sebanyak 40% (aOR: 0.60, 95% CI: 0.47–0.75), dan stunting sebanyak 27% (aOR: 0.73, 95% CI: 0.57–0.93).
(Galasso et al., 2019)	Cluster-RCT	3648 anak	anak	Kunjungan rumah / 2 tahun	Efek intervensi pemberian Suplemen berbasis lemak terhadap TB/U lebih tinggi dibandingkan dengan intervensi konseling saja (0.210 SD 95% CI -0.004 ke 0.424).

(Siswati et al., 2022)	Quasi-eksperimental	60 bulan	anak 6-59	Kunjungan rumah / minggu	4	Peningkatan pada proporsi tubuh anak usia dibawah 5 tahun lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol (95% CI, -0.43 (-0.69 (-0.17), P<0.05)). Terdapat perbedaan yang signifikan pada sebelum dan sesudah intervensi pada BB, TB, dan skor perkembangan anak (P<0.05).
(Shenavar et al., 2022)	Cluster-RCT	1288 bulan	anak 6-59	Kunjungan rumah dan penyuluhan kelompok dalam kelas / 10 bulan		Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi untuk BB/TB (P<0.001), TB/U (P<0,001), dan BB/U (p=0.008). Rata-rata perubahan BB/U dan BB/TB mengalami peningkatan dari -1.14 ke -1.00 dan -1.29 ke 1.25.
(Nair et al., 2017)	Cluster-RCT	2561 <18 bulan	anak <18 bulan	Kunjungan rumah dan penyuluhan kelompok dalam kelas / 26 bulan		Rata-rata z skor TB/U pada anak usia 18 bulan adalah -2.31 (SD 1.12) pada kelompok intervensi dan -2.40 (SD 1.10) pada kelompok kontrol (P=0.08). Angka kejadian underweight anak usia 18 bulan pada kelompok intervensi tedapat penurunan (aOR 0 · 81; 95% CI 0 · 66–0 · 99, p=0 · 0436).
(Mekonnen et al., 2022)	Follow up RCT	270 <12 bulan	anak <12 bulan	Kunjungan rumah / bulan	12	Setelah intervensi selama 1 tahun, prevalensi kejadian stunting berkurang dari 29.3% menjadi 16.4% (95% CI=18.6, 42.7) . Terdapat perbedaan yang signifikan pada rata-rata z skor TB/U dari -1.18 menjadi -0.45 (P<0.34).
(Mistry et al., 2019)	Follow up RCT	3009 <5 tahun	anak <5 tahun	Kunjungan rumah / bulan	3	Prevalensi kejadian stunting secara signifikan lebih rendah pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol (29% vs 38%, P<0.001). Risiko kejadian stunting lebih rendah

					sebanyak 25% pada kelompok intervensi (aOR: 0.75, 95% CI: 0.60–0.94; P= 0.012).
(Atukunda et al., 2021)	Cluster-RCT	307 anak 60-72 bulan	Penyuluhan kelompok dalam kelas / 6 bulan		Tidak terdapat perbedaan perubahan z skor dari 6-8 bulan ke 60-82 bulan antara kelompok kontrol dan intervensi (P >0.05), Pada usia 60-72 bulan 1/3 anak di kelompok intervensi (30%) dan kelompok kontrol (31%) mengalami stunting (P = 0.86)
(Dallmann et al., 2022)	Cluster-RCT	500 anak < 13 bulan	Penyuluhan kelompok dalam kelas / 2 tahun		Tingkat partisipasi tinggi pada intervensi berkorelasi dengan konsumsi telur (OR = 3.03; 95% CI). Tingkat partisipasi sedang dan tinggi berkaitan dengan z skor tinggi badan terhadap usia (aβ = 0.44; 95% CI 0.16, 0.72 dan 0.40; 95% CI 0.12, 0.67). Terdapat peningkatan z skor TB/U sebanyak 0.18 (aβ; 95% ci 0.06, 0.31)

**Source:** literature review

## PEMBAHASAN

### a. Kunjungan rumah

Artikel penelitian yang memberikan intervensi kunjungan rumah kepada responden menunjukkan hasil yang bervariasi namun positif. Kunjungan rumah dapat menurunkan kejadian stunting, wasting, dan underweight. Kunjungan rumah dapat meningkatkan angka TB/U, BB/U dan LILA serta BB/TB. Peningkatan tersebut secara signifikan berbeda antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Janmohamed et al., 2020) intervensi berupa konseling kunjungan rumah menunjukkan hampir 7% terdapat penurunan angka kejadian underweight pada anak kurang dari 5 tahun. Tetapi pada angka stunting tidak terdapat penurunan yang signifikan. Intervensi juga berpengaruh secara positif terhadap IMD dan praktik menyusui jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pengaruh lain adalah pada tingkat keberagaman makanan anak dan frekuensi makan anak, hal ini dapat dikarenakan terdapat intervensi berupa pemberian demonstrasi memasak (Janmohamed et al., 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nusa Tenggara Barat (NTB) konseling secara signifikan berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan ibu mengenai gizi anak stunting. Sebelum konseling sebanyak 57.9% ibu memiliki pengetahuan cukup, setelah konseling semua ibu memiliki pengetahuan bagus (100%) (Ririnisahawaitun & Sartika, 2022). Intervensi konseling berpengaruh secara signifikan terhadap sikap ibu mengenai pemberian makanan pendamping (p<0.05) dan secara signifikan berpengaruh terhadap praktik pemberian makanan pendamping pada anak (p<0.05) (Arifin et al., 2019).

Sejalan juga dengan penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa peningkatan rata-rata berat badan lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada bulan pertama rata-rata meningkat pada kelompok intervensi adalah 1.25 kg dan padabulan

kedua 1.44 kg (Masthalina & Agustina, 2018). Namu berbeda dengan penelitian di Burkino Faso yang menunjukkan pada kelompok intervensi tidak ada perbedaan angka kejadian wasting. Penelitian juga tidak menunjukkan hasil yang signifikan terhadap prevalensi kejadian stunting (Nikièma et al., 2017).

Konseling merupakan salah satu intervensi kebidanan terbaik untuk meningkatkan kesadaran dan perubahan sikap dan membantu ibu dalam mengambil keputusan (Delaram & Raesi Dehkordi, 2012). Pengetahuan mempengaruhi sikap dan perilaku seorang individu. Jika seseorang memiliki kepercayaan positif terhadap perilaku, maka akan terdapat sikap positif dari perilaku tersebut. Jika seseorang memiliki kepercayaan negative terhadap perilaku, maka terdapat sikap negative dari perilaku tersebut. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dapat meningkatkan persepsi individu dan mengarah pada perubahan perilaku dan sikap yang positif (Rajabi et al., 2016). Konseling individu menyediakan suasana hangat dan tercipta suasana nyaman untuk pasien memberikan informasi dan bicara dengan nyaman. Konsultasi individu dapat meningkatkan kesadaran diri, kepercayaan diri, sudut pandang, dan membantu dalam penerimaan diri, membantu memecahkan masalah dan membuat keputusan, dan memfasilitasi perubahan perilaku (Andaroon et al., 2020).

b. Penyuluhan kelompok dalam kelas

Penyuluhan kelompok dalam kelas pada ibu menunjukkan hasil bervariasi, 1 studi menunjukkan hasil positif terhadap kejadian malnutrisi anak, tetapi 1 studi menunjukkan hasil tidak berpengaruh terhadap angka penurunan stunting. Sistematis review menunjukkan hasil terdapat penurunan hampir 15% terhadap penurunan stunting dan 24% penurunan underweight. Untuk kejadian wasting, terdapat efek 0.86% (Janmohamed et al., 2020). Sejalan dengan sistematis review yang menunjukkan dengan pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan BB/U 0.12 SD, TB/U 0.15 SD, dan terdapat penurunan kejadian stunting. Ibu yang menghadiri pertemuan sebanyak 5-8 kali terdapat peningkatan pada pertumbuhan anak dibandingkan dengan ibu yang menghadiri hanya sebanyak 0-4 kali (Putri et al., 2019).

Pendidikan mengenai gizi dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai jenis-jenis makanan yang dibutuhkan oleh anak dan dapat memotivasi ibu untuk memberikan perawatan yang tepat untuk mendukung pertumbuhan anak, memberikan edukasi kepada ibu memiliki dampak positive pada perilaku pola asuh terhadap pertumbuhan anak, termasuk gizi anak (Putri et al., 2019) (Rockers et al., 2016). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Pekanbaru, terdapat peningkatan status gizi pada balita di kelompok intervensi. Z skor meningkat -2,39 menjadi -1,96 pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok control z skor meningkat dari -2,27 menjadi -2,09. Setelah 3 bulan intervensi Pendidikan nutrisi terdapat perubahan status gizi dari underweight menjadi underweight sedang sebanyak 40% pada kelompok intervensi (Mitra et al., 2020).

Penelitian di Nias menunjukkan hasil yang sama, program Pendidikan intensif dapat meningkatkan berat badan anak, namun peningkatan lebih tinggi pada kelompok intervensi yang diberikan intervensi kombinasi dengan PMT tinggi micronutrient (Inayati et al., 2012). Terdapat perbedaan skor pretest dan posttest pada pengetahuan ibu berkaitan dengan gizi secara signifikan pada kelompok intervensi tetapi tidak pada kelompok control ( $p < 0.042$ ) (Cown et al., 2017). Pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk tindakan dan perilaku seseorang. Pengetahuan diperlukan sebelum tindakan yang dilakukan seseorang. Pengetahuan tidak akan merubah perilaku individu secara instan, namun membutuhkan proses (Kurniawati, 2013). Penyuluhan merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan, disamping juga sikap dan perilaku. Seorang individu dapat dikatakan belajar jika terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu (Sari et al., 2019). Tujuan penyuluhan gizi adalah untuk membentuk sikap positif terhadap gizi, terbentuknya kecakapan dan kemampuan dalam menentukan bahan makanan untuk anak, terbentuknya pola makan yang sehat dan munculnya motivasi untuk melanjutkan pola makan yang sehat (AASP et al., 2012).

c. Kunjungan rumah dan penyuluhan kelompok dalam kelas

Pemberian intervensi kombinasi antara konseling kunjungan rumah dan penyuluhan

kelompok dalam kelas menunjukkan hasil positif terhadap kejadian stunting, wasting, dan underweight. Intervensi dikombinasikan juga dengan penitipan anak dan PMT. Hal ini sejalan dengan penelitian sistematik review yang menunjukkan terdapat pengaruh intervensi terhadap kejadian stunting dengan skor 0.97, pengaruh terhadap underweight adalah 0.84 dan penurunan wasting sebanyak 23% dibandingkan dengan kelompok control (Janmohamed et al., 2020). Sejalan dari penelitian yang dilakukan di kamboja, kombinasi dari penyuluhan dalam kelas dan konseling lebih efektif dalam meningkatkan antropometri anak dibandingkan dengan tambahan kombinasi PMT (Menasria et al., 2018). Konseling dan Pendidikan kesehatan biasanya berfokus pada peningkatan kualitas diet dengan meningkatkan keberagaman dan jumlah makanan yang dikonsumsi, peningkatan berat badan yang adekuat dengan konsumsi protein dan energy yang tepat dan seimbang, konsisten dan keberlangsungan penggunaan PMT (Girard & Olude, 2012).

Penelitian di Indonesia menunjukkan hasil efek intervensi terhadap kejadian stunting tidak terlihat secara signifikan, namun angka kejadian stunting di kelompok intervensi tidak mengalami kenaikan. Sedangkan pada kelompok control terdapat kenaikan angka kejadian stunting. Peningkatan berat badan lebih signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pesan sederhana dan praktis dengan penjelasan keuntungan masing-masing makanan untuk anak mendorong ibu untuk mengadaptasi pengetahuan baru, yang direfleksikan pada keberagaman diet anak (Effendy et al., 2020). Rata-rata BB/U lebih tinggi pada kelompok intervensi daripada kelompok control, rata-rata TB/U secara signifikan lebih tinggi setelah diberikan intervensi dibandingkan dengan sebelum intervensi. Stunting lebih rendah di kelompok intervensi tetapi tidak terbukti secara signifikan (Osei et al., 2017).

## KESIMPULAN

Upaya peningkatan status gizi anak dapat dilakukan dengan berbagai cara. Upaya yang terbukti efektif untuk membantu peningkatan status gizi (BB/U, TB/U dan BB/TB) adalah dengan memberikan Pendidikan kesehatan yang disampaikan dalam bentuk konseling dan juga penyuluhan atau ceramah dalam kelas. Sistematik review ini menunjukkan hasil terdapat efektivitas pemberian informasi melalui konseling dan juga penyuluhan dalam kelas terhadap kenaikan BB, TB dan perbaikan kondisi malnutrisi seperti stunting, wasting dan underweight. Konseling dan penyuluhan dalam kelas merupakan upaya yang dapat diusahakan dan dapat memberdayakan kader-kader kesehatan yang sudah ada di desa-desa di hampir seluruh Indonesia. Persiapan yang perlu dilakukan adalah dengan memberi pelatihan kepada kader berkaitan dengan nutrisi. Informasi yang disampaikan juga harus ditambah dengan informasi makanan bergizi, cara mendapatkan makanan sehat, cara mengolah makanan, dan cara bercocok tanam sayur dan buah sehingga masyarakat tidak bergantung kepada jenis makanan yang terdapat di pasar. Pemberian benih dan pelatihan Bertani terbukti efektif dalam peningkatan konsumsi keberagaman makanan pada anak.

## REFERENSI

- AASP, Chandradewi, Darawati, M., & Salam, A. (2012). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pola Pemberian MP-ASI, Berat Badan, Dan Status Gizi Anak Usia 6–24 Bulan Di Kelurahan Selagalas Kota Mataram. *Jurnal Kesehatan Prima*, 6(1), 849–859.
- Andaroon, N., Kordi, M., Kimiaee, S. A., & Esmaeili, H. (2020). The effect of individual counseling on attitudes and decisional conflict in the choice of delivery among nulliparous women. *Journal of education and health promotion*, 9, 35. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_472\\_18](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_472_18)
- Arifin, Y., Masrul, M., & Ali, H. (2019). The effect of nutrition counseling on complementary feeding practice of mothers having infant aged 6-12 Month. *Journal of Midwifery*, 4(1), 66-77. <https://doi.org/10.25077/jom.4.1.66-77.2019>
- Asiki, G., Newton, R., Marions, L., Kamali, A., & Smedman, L. (2019). The effect of childhood stunting and wasting on adolescent cardiovascular diseases risk and educational achievement in rural Uganda: A retrospective cohort study. *Global Health Action*, 12(1), 1626184. <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1626184>
- Atukunda, P., Ngari, M., Chen, X., Westerberg, A. C., Iversen, P. O., & Muhoozi, G. (2021).

- Longitudinal assessments of child growth: A six-year follow-up of a cluster-randomized maternal education trial. *Clinical Nutrition (Edinburgh, Scotland)*, 40(9), 5106–5113. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.08.007>
- Cown, M. H., Grossman, B. M., & Giraudo, S. Q. (2017). Nutrition Education Intervention to Improve Nutrition-Related Knowledge, Attitudes, and Behaviors for Hispanic Children. *Ecology of Food and Nutrition*, 56(6), 493–513. <https://doi.org/10.1080/03670244.2017.1381606>
- Dallmann, D., Marquis, G. S., Colecraft, E. K., Kanlisi, R., & Aidam, B. A. (2022). Maternal Participation Level in a Nutrition-Sensitive Agriculture Intervention Matters for Child Diet and Growth Outcomes in Rural Ghana. *Current Developments in Nutrition*, 6(3), nzac017. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzac017>
- Delaram, M., & Raesi Dehkordi, S. A. R. (2012). The Effect of Counseling with Nulliparous Women During Third Trimester on Pregnancy Outcomes. *Jundishapur Scientific Medical Journal*, 11(4), 355–363.
- Effendy, D. S., Prangthip, P., Soonthornworasiri, N., Winichagoon, P., & Kwanbunjan, K. (2020). Nutrition education in Southeast Sulawesi Province, Indonesia: A cluster randomized controlled study. *Maternal & Child Nutrition*, 16(4), e13030. <https://doi.org/10.1111/mcn.13030>
- Galasso, E., Weber, A., Stewart, C., Ratsifandrihamanana, L., & Fernald, L. (2019). Effects of nutritional supplementation and home visiting on growth and development in young children in Madagascar: A cluster-randomised controlled trial. *The Lancet Global Health*, 7, e1257–e1268. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30317-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30317-1)
- Girard, A. W., & Olude, O. (2012). Nutrition Education and Counselling Provided during Pregnancy: Effects on Maternal, Neonatal and Child Health Outcomes. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26(s1), 191–204. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2012.01278.x>
- Gope, R. K., Tripathy, P., Prasad, V., Pradhan, H., Sinha, R. K., Panda, R., Chowdhury, J., Murugan, G., Roy, S., De, M., Ghosh, S. K., Sarbani Roy, S., & Prost, A. (2019). Effects of participatory learning and action with women's groups, counselling through home visits and crèches on undernutrition among children under three years in eastern India: A quasi-experimental study. *BMC Public Health*, 19(1), 962. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7274-3>
- Guzmán-Abril, A., Alajajian, S., Rohloff, P., Proaño, G. V., Brewer, J., & Jimenez, E. Y. (2022). Academy of Nutrition and Dietetics Nutrition Research Network: A Home Garden Intervention Improves Child Length-for-Age Z-Score and Household-Level Crop Count and Nutritional Functional Diversity in Rural Guatemala. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 122(3), 640-649.e12. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2021.04.002>
- Inayati, D. A., Scherbaum, V., Purwestri, R. C., Wirawan, N. N., Suryantan, J., Hartono, S., Bloem, M. A., Pangaribuan, R. V., Biesalski, H. K., Hoffmann, V., & Bellows, A. C. (2012). Combined intensive nutrition education and micronutrient powder supplementation improved nutritional status of mildly wasted children on Nias Island, Indonesia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 21(3), 361–373.
- Janmohamed, A., Sohani, N., Lassi, Z. S., & Bhutta, Z. A. (2020). The Effects of Community Home Visit and Peer Group Nutrition Intervention Delivery Platforms on Nutrition Outcomes in Low and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*, 12(2), 440. <https://doi.org/10.3390/nu12020440>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kim, S. S., Nguyen, P. H., Yohannes, Y., Abebe, Y., Tharaney, M., Drummond, E., Frongillo, E. A., Ruel, M. T., & Menon, P. (2019). Behavior Change Interventions Delivered through

- Interpersonal Communication, Agricultural Activities, Community Mobilization, and Mass Media Increase Complementary Feeding Practices and Reduce Child Stunting in Ethiopia. *The Journal of Nutrition*, 149(8), 1470–1481. <https://doi.org/10.1093/jn/nxz087>
- Kurniawati, D. U. (2012). Implementasi Pendidikankesehatan Sebagai Sebuah Upaya Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif. *Jurnal Pengembangan Pendidikan*, 9(2), 432-442.
- Masthalina, H., & Agustina, Z. (2018). Effect of Nutrition Counseling Knowledge and Attitude Toward Mother breastfeeding and Baby Growth in Sub Lubuk Pakam. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 12(3), Article 3. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v12i3.1442>
- Mekonnen, T. C., Tadesse, S. E., Dawed, Y. A., Cherie, N., Abebe, H., Shumye, G., Mohammed, F., & Hussien, A. (2022). The role of nutrition-sensitive agriculture combined with behavioral interventions in childhood growth in Ethiopia: An adequacy evaluation study. *Health Science Reports*, 5(2), e524. <https://doi.org/10.1002/hsr2.524>
- Menasria, L., Blaney, S., Main, B., Vong, L., Hun, V., Raminashvili, D., Chhea, C., Chiasson, L., & Leblanc, C. P. (2018). Mitigated Impact of Provision of Local Foods Combined with Nutrition Education and Counseling on Young Child Nutritional Status in Cambodia. *Nutrients*, 10(10), 1450. <https://doi.org/10.3390/nu10101450>
- Mengesha, A., Hailu, S., Birhane, M., & Belay, M. M. (2021). The Prevalence of Stunting and Associated Factors among Children Under Five years of age in Southern Ethiopia: Community Based Cross-Sectional Study. *Annals of Global Health*, 87(1), 111. <https://doi.org/10.5334/aogh.3432>
- Mistry, S. K., Hossain, Md. B., & Arora, A. (2019). Maternal nutrition counselling is associated with reduced stunting prevalence and improved feeding practices in early childhood: A post-program comparison study. *Nutrition Journal*, 18(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s12937-019-0473-z>
- Mitra, M., Susmaneli, H., Septiani, W., & Nurlisis, N. (2020). Effect of Nutritional Education on Improving Mother's Knowledge and Nutritional Status of Malnourished Toddlers in Pekanbaru City Indonesia. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 53(2), Article 2.
- Nair, N., Tripathy, P., Sachdev, H. S., Pradhan, H., Bhattacharyya, S., Gope, R., Gagrai, S., Rath, S., Rath, S., Sinha, R., Roy, S. S., Shewale, S., Singh, V., Srivastava, A., Costello, A., Copas, A., Skordis-Worrall, J., Haghparast-Bidgoli, H., Saville, N., & Prost, A. (2017). Effect of participatory women's groups and counselling through home visits on children's linear growth in rural eastern India (CARING trial): A cluster-randomised controlled trial. *The Lancet Global Health*, 5(10), e1004–e1016. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30339-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30339-X)
- Nikièma, L., Huybregts, L., Martin-Prevel, Y., Donnen, P., Lanou, H., Grosemans, J., Offoh, P., Dramaix-Wilmet, M., Sondo, B., Roberfroid, D., & Kolsteren, P. (2017). Effectiveness of facility-based personalized maternal nutrition counseling in improving child growth and morbidity up to 18 months: A cluster-randomized controlled trial in rural Burkina Faso. *PloS One*, 12(5), e0177839. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177839>
- Nunn, J., & Chang, S. (2020). What are Systematic Reviews? *WikiJournal of Medicine*, 7, 5. <https://doi.org/10.15347/WJM/2020.005>
- Nyamasege, C. K., Kimani-Murage, E. W., Wanjohi, M., Kaindi, D. W. M., & Wagatsuma, Y. (2021). Effect of maternal nutritional education and counselling on children's stunting prevalence in urban informal settlements in Nairobi, Kenya. *Public Health Nutrition*, 24(12), 3740–3752. <https://doi.org/10.1017/S1368980020001962>
- Olney, D. K., Gelli, A., Kumar, N., Alderman, H., Go, A., & Raza, A. (2022). Social assistance programme impacts on women's and children's diets and nutritional status. *Maternal & Child Nutrition*, 18(4), e13378. <https://doi.org/10.1111/mcn.13378>
- Osei, A., Pandey, P., Nielsen, J., Pries, A., Spiro, D., Davis, D., Quinn, V., & Haselow, N. (2017). Combining Home Garden, Poultry, and Nutrition Education Program Targeted to Families With Young Children Improved Anemia Among Children and Anemia and Underweight Among Nonpregnant Women in Nepal. *Food and Nutrition Bulletin*, 38(1), 49–64.

- <https://doi.org/10.1177/0379572116676427>
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Putri, R., Nuzuliana, R., & Kurniawati, H. F. (2019). Management of stunting to improved children nutritional status and cognitive. *Proceeding International Conference*, 1(1), 490-500.
- Rajabi, A., Maharlouei, N., Rezaianzadeh, A., Rajaeefard, A., Keshavarzi, S., Lankarani, K. B., & Gholami, A. (2016). Non-medical factors affecting antenatal preferences for delivery route and actual delivery mode of women in southwestern Iran. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine: The Official Journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 29(22), 3622–3628. <https://doi.org/10.3109/14767058.2016.1140137>
- Ririnisahawaitun, & Sartika, A. (2022). The Effect of Counseling to Mother's Knowledge on the Nutrition of Stunting. *Caring: Indonesian Journal of Nursing Science*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.32734/ijns.v4i1.9397>
- Rockers, P. C., Fink, G., Zanolini, A., Banda, B., Biemba, G., Sullivan, C., Mutembo, S., Silavwe, V., & Hamer, D. H. (2016). Impact of a community-based package of interventions on child development in Zambia: A cluster-randomised controlled trial. *BMJ Global Health*, 1(3), e000104. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2016-000104>
- Sari, S. A., Widodo, W., & Cahyanto, E. B. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pola Makan Balita Di Desa Sambirejo Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 7(1), 1-7. <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i1.25684>
- SDGs. (2017). Sustainable Development Goals. SDG Indonesia. Retrieved from <https://www.sdg2030indonesia.org/>
- Sekretariat Wakil Presiden. (2021). Pilar Program—Stunting. <https://stunting.go.id/program/>
- Sharma, N., Gupta, M., Aggarwal, A. K., & Gorle, M. (2020). Effectiveness of a culturally appropriate nutrition educational intervention delivered through health services to improve growth and complementary feeding of infants: A quasi-experimental study from Chandigarh, India. *PloS One*, 15(3), e0229755. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229755>
- Shenavar, R., Sajjadi, S. F., Farmani, A., Zarmehrparirouy, M., & Azadbakht, L. (2022). Improvement in Anthropometric Measurements of Malnourished Children by Means of Complementary Food and Nutritional Education in Fars Province, Iran: A Community-Based Intervention. *Frontiers in Nutrition*, 9, 813449. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.813449>
- Siswati, T., Iskandar, S., Pramestuti, N., Raharjo, J., Rubaya, A. K., & Wiratama, B. S. (2022). Impact of an Integrative Nutrition Package through Home Visit on Maternal and Children Outcome: Finding from Locus Stunting in Yogyakarta, Indonesia. *Nutrients*, 14(16), 3448. <https://doi.org/10.3390/nu14163448>
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 92(1), e2021168. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>
- Sudfeld, C. R., Bliznashka, L., Ashery, G., Yousafzai, A. K., & Masanja, H. (2021). Effect of a home-based health, nutrition and responsive stimulation intervention and conditional cash transfers on child development and growth: A cluster-randomised controlled trial in Tanzania. *BMJ Global Health*, 6(4), e005086. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005086>
- Surve, S., Kulkarni, R., Patil, S., Sankhe, L., & ICMR Co-ordinating group. (2022). Impact of intervention on nutritional status of under-fives in tribal blocks of Palghar District in Maharashtra, India. *Indian Journal of Public Health*, 66(2), 159–165.

- [https://doi.org/10.4103/ijph.ijph\\_1770\\_21](https://doi.org/10.4103/ijph.ijph_1770_21)
- The Joanna Briggs Institute. (2017). The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews. The Joanna Briggs Institute.
- UNICEF, WHO, & World Bank Group. (2021). Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates (2021 edition). WHO, UNICEF, World Bank Group.
- WHO. (2021a). Fact sheets—Malnutrition. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- WHO. (2021b). Malnutrition. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/malnutrition>
- WHO. (2022). Stunting, wasting, overweight and underweight. World Health Organization. Retrieved from <https://apps.who.int/nutrition/landscape/help.aspx?menu=0&helpid=391&lang=EN>
- Wicaksono, R. A., Arto, K. S., Mutiara, E., Deliana, M., Lubis, M., & Batubara, J. R. L. (2021). Risk factors of stunting in Indonesian children aged 1 to 60 months. *Paediatrica Indonesiana*, 61(1), 12–19. <https://doi.org/10.14238/pi61.1.2021.12-9>
- Yao, S., Xiao, S., Jin, X., Xiong, M., Peng, J., Jian, L., Mei, Y., Huang, Y., Zhou, H., & Xu, T. (2022). Effect of a community-based child health counselling intervention on health-seeking behaviours, complementary feeding and nutritional condition among children aged 6–23 months in rural China: A pre- and post-comparison study. *Maternal & Child Nutrition*, 18(1), e13289. <https://doi.org/10.1111/mcn.13289>
- Yazew, T. (2022). Risk Factors of Stunting and Wasting among Children Aged 6-59 Months in Household Food Insecurity of Jima Geneti District, Western Oromia, Ethiopia: An Observational Study. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2022, 3981417. <https://doi.org/10.1155/2022/3981417>