

E-counseling* Nutrisi Berbasis Media Sosial sebagai Upaya Menurunkan Angka *Stunting

Ignasia Yunita Sari^{1,*}, Indah Prawesti², Santahana Febrianti³

^{1,2,3} STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Jalan Johar Nur Hadi No.6, Yogyakarta, 55224, Indonesia

¹ignasia@stikesbethesda.ac.id, ²indah@stikesbethesda.ac.id, ³santahana@stikesbethesda.ac.id

* corresponding author

Tanggal Submisi: 12 Juli 2020, Tanggal Penerimaan: 17 Juli 2020

Abstrak

Stunting mengancam masa depan anak Indonesia. *Stunting* dapat dicegah dengan pemberian nutrisi yang baik. Di era pandemic Covid-19, media sosial menjadi sarana edukasi dan konseling. Penelitian bertujuan menganalisis pengaruh *e-counseling* nutrisi dengan menggunakan media sosial terhadap *maternal feeding behavior* pada balita usia 6-24 bulan dengan metode kuantitatif dan desain penelitian *quasi experimental, non-equivalent control group with pretest and posttest*. Subjek penelitian ditentukan dengan *purposive sampling*, kelompok kontrol (*booklet*) berjumlah 30 ibu dan kelompok intervensi (*e-counseling*) 32 ibu. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan *maternal feeding behavior* pada anak setelah diberikan edukasi dengan *booklet* dan *e-counseling* (*p-value 0,03*). Intervensi *e-counseling* berbasis media sosial dapat meningkatkan *maternal feeding behavior* anak usia 6-24 bulan.

Kata kunci: *Stunting*; media sosial; edukasi; konseling; nutrisi

Social Media-Based Nutrition E-Counseling as an Effort to Reduce the Stunting Rate

Stunting threatens the future of Indonesian children. Stunting can be prevented by providing good nutrition. In the pandemic era, social media is becoming a means of e-counseling to increase people's knowledge and behavior. This study aims to analyze the effect of nutritional e-counseling using social media on maternal feeding behavior among toddlers aged 6-24 months. The research used quantitative methods with a quasi-experimental research design, non-equivalent control group with pretest and posttest. The research subjects were determined by purposive sampling, a control group (booklet) of 30 mothers and an intervention group (e-counseling) of 32 mothers. Results There were differences between maternal feeding behavior in children after being given education with booklets and e-counseling (p-value 0.03). Social media-based e-counseling intervention can improve maternal feeding behavior for children aged 6-24 months.

Keywords: *Stunting*; social media; education; counseling; nutrition

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah yang besar bagi negara berkembang, khususnya Indonesia. *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek dari usianya. WHO dalam *Joint Child Malnutrition Estimates* (2018) merilis, Asia Selatan merupakan kawasan yang mempunyai proporsi jumlah balita pendek di Asia yaitu sebanyak 58,7% dan disusul oleh Asia tenggara yaitu 14,9%. Kejadian balita *stunting* merupakan masalah gizi utama yang menjadi tantangan Indonesia. Prevalensi *stunting* pada anak bawah dua tahu (baduta) berdasarkan Riskesdas 2013 sebesar 32,9% tahun 2016 menurun menjadi 26,1% namun naik menjadi 29,9% pada Riskesdas 2018. Prevalensi *stunting* pada anak balita berdasarkan Riskesdas 2010 adalah 35,6%, tahun 2013 naik menjadi 37,2%, tahun 2016 turun menjadi 33,6% dan tahun 2018 turun menjadi 30,8%.

Stunting tidak hanya berdampak pada kesehatan, namun pada ekonomi. Balita yang *stunting* mempunyai hambatan perkembangan baik kognitif dan motorik. Pada saat dewasa, anak dengan *stunting* beresiko mengalami gangguan metabolik seperti diabetes, obesitas, stroke dan penyakit jantung. Secara ekonomi, *World Bank* (2016) merilis potensi kerugian ekonomi setiap tahunnya 2-3% dari *Gross Domestic Product* (GDP).

Pertumbuhan janin bayi dan anak dipengaruhi oleh asupan nutrisi, kurangnya nutrisi beresiko mengalami *stunting*. Cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), proses penyapihan dini, dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) berkorelasi dengan kejadian *stunting*. Orang tua mempunyai peranan yang penting dalam pemenuhan nutrisi pada anak. Penelitian Yonatan (2013), salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan MPASI adalah pengetahuan mengenai MPASI. Tingkat pengetahuan keluarga berpengaruh signifikan terhadap status gizi balita (Hasrul dan Nurdin, 2019) Pengetahuan ibu yang rendah tentang gizi dapat menyebabkan asupan makanan pada balita kurang, baik jenis maupun kualitasnya, sehingga angka kejadian malnutrisi dapat meningkat secara signifikan.

Konseling merupakan salah satu cara meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu. Pemberian edukasi dan konseling pada orang tua mengenai nutrisi membantu anak untuk mendapatkan nutrisi yang lebih baik. Hasil penelitian Darwati et al., (2014) menunjukkan adanya pengaruh intervensi konseling *feeding rules* dengan status gizi anak.

Kondisi Pandemi Covid 19, memaksa metode pemberian edukasi menjadi berubah. Pada Era New Normal, edukasi sebaiknya diberikan dalam jaringan (*online*) untuk menghindari penyebaran Covid 19. *E-counseling* secara khusus dapat memanfaatkan media *online* ataupun media sosial yang bisa digunakan untuk penyelenggaraan konseling secara online (Habibah, 2019). Integrasi antara internet, teknologi, komunikasi dan informasi memungkinkan setiap individu memperoleh informasi secara cepat. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) menyebutkan tahun 2017, pengguna layanan internet di Indonesia mencapai 143,26 juta dengan penetrasi 54,68% dari seluruh kalangan dan usia. Media sosial merupakan salah satu 'produk' digitalisasi era ini. Media sosial dapat menjadi peluang untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku

kesehatan masyarakat. Sosial media dapat menjadi cara yang cepat, murah dan langsung bagi pendidik nutrisi untuk memperluas cakupan masyarakat (Tobey, 2014). Sosial media menjadi salah satu ‘marketing’ kesehatan. Pendidikan kesehatan dengan basis media sosial menjadi alternatif baru dalam era digital dan pandemic covid-19.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh e-counseling nutrisi dengan menggunakan media sosial terhadap *maternal feeding behavior* pada balita usia 6 bulan sampai 2 tahun. Variabel *maternal feeding behavior* meliputi tiga sub skala yaitu menyediakan makanan yang seimbang, sehat dan aman, meningkatkan perilaku makan yang baik, dan menciptakan lingkungan makan yang menyenangkan. Hipotesis penelitian ini adalah ibu balita yang diberikan *e-counseling* mengalami peningkatan skor *maternal feeding behavior*.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan desain penelitian ini adalah eksperimental semu (*quasi experimental design*), *non- equivalent control group with pretest and posttest*. Variabel bebas penelitian adalah *e-counseling* dan variabel terikat adalah *maternal feeding behavior*.

Definisi operasional *E-counseling* adalah pemberian bimbingan melalui media sosial tentang kebutuhan gizi anak. Materi konseling adalah (1) menyediakan MPASI yang seimbang, sehat dan aman; (2) meningkatkan perilaku makan yang baik; (3) menciptakan lingkungan makan yang menyenangkan; dan (4) contoh makanan yang sehat. Konselor memantau makanan yang dikonsumsi oleh anak dan memberikan solusi terkait dengan permasalahan makan. Materi diberikan dalam bentuk gambar dan video. Konseling dilakukan selama 1 bulan. Definisi operasional *maternal feeding behavior* adalah tindakan ibu dalam memberikan nutrisi untuk anak. *Maternal feeding behavior* diukur dengan alat ukur *Maternal feeding behavior Questionnaire (MFBQ)* yang dimodifikasi dari Palupi (2016) dengan 24 pertanyaan. Skala pengukuran Ordinal.

Responden dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok kontrol diberikan edukasi dengan menggunakan *booklet* dari IDAI sedangkan kelompok intervensi diberikan *e-counseling* berbasis social media. Sebelum intervensi dilakukan *pretest* dan setelah intervensi dilakukan *posttest*.

Berdasarkan Infodatin 2018 yang dirilis oleh Kemenkes RI (2018) Kulon Progo merupakan Kabupaten prioritas untuk penanganan *stunting*. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2018, menyebutkan terdapat 310 anak dengan *stunting*, Pada tahun 2018 menunjukkan bahwa Puskesmas Kalibawang merupakan Puskesmas dengan angka kejadian *stunting* tertinggi. Puskesmas Kalibawang mempunyai 4 Desa binaan yaitu Banjararum, Banjarasri, Banjarharjo dan Banjaroya. Banyaknya jumlah balita *stunting* di setiap desa adalah sebanyak 21,81% di Desa Banjararum, di Desa Banjarasri sebanyak 20,8%, di Desa Banjarharjo sebanyak 19,7%, dan 21,21% di Desa Banjaroya.

Responden yang menjadi kelompok intervensi ditentukan terlebih dahulu jika sudah memenuhi jumlah sampel, dilanjutkan untuk kelompok kontrol. Subjek penelitian kelompok kontrol adalah 33 (*drop out* 3) dan kelompok intervensi 33 (*drop out* 1). Subjek penelitian ditentukan dengan *purposive*

sampling dengan kriteria sebagai berikut: (1) Ibu yang mempunyai anak usia 6 sampai 24 bulan, anak tidak mempunyai kecacatan dan penyakit berat; (2) Ibu mampu mendengar dan membaca, tidak ada gangguan komunikasi; (3) mempunyai *handphone android*; dan (4) bersedia menjadi subjek.

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar identitas responden dan kuisisioner *maternal feeding behavior*. Lembar identitas responden yang meliputi inisial, nomor *handphone*, usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, usia anak dan jenis kelamin anak. Kuisisioner *maternal feeding behavior*. Kuisisioner *maternal feeding behavior* di modifikasi oleh peneliti dari Palupi (2016). Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian pada 20 responden. Hasil uji validitas instrumen MFBQ dari 35 item pertanyaan dinyatakan valid sebanyak 24 pertanyaan dengan *corrected item-total correlation r* hitung $> r$ tabel (0.422) dengan skor tertinggi 0,998 dan skor terendah 0,514 yang berarti kuisisioner tersebut dapat digunakan untuk penelitian. Uji reliabilitas didapatkan nilai α -*cronbach* 0,747 yang berarti reliabilitas tinggi dan dapat digunakan untuk penelitian.

menghitung distribusi frekuensi untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Karakteristik anak meliputi usia dan jenis kelamin. Variabel dengan jenis data numerik (usia) disajikan dalam bentuk, median dan nilai minimum dan maksimum. Variabel dengan jenis data kategorik (tingkat pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin anak) disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentase. Analisa Bivariat. Sebelum dilakukan uji bivariat, dilakukan uji normalitas data. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan antara *pretest* dengan *posttest*, maka peneliti menggunakan uji *Wilcoxon*. Uji *Mann Whitney Test* digunakan untuk mengetahui perbedaan *maternal feeding behavior* sesudah diberikan *e-counseling* dan edukasi dengan *booklet*.

Penelitian ini telah mendapatkan surat laik etik dari KEPK Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan nomor e-KEPK/POLKESYO/0332.1/IV/2020 sehingga penelitian dinyatakan sesuai dengan 7 standar etik WHO.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden yang dianalisis dalam penelitian ini sejumlah 62 responden yang dibagi menjadi kelompok kontrol (edukasi menggunakan *booklet*) dan kelompok perlakuan (*e-counseling*). Rata-rata usia ibu adalah 32 tahun baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Ditinjau dari status pekerjaan sebagian besar merupakan ibu yang tidak bekerja baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Sedangkan bila dilihat dari tingkat pendidikan ibu pada kedua kelompok, pendidikan menengah merupakan mayoritas utama. Karakteristik anak, rata-rata usia anak pada kelompok kontrol adalah 17 bulan, sedangkan kelompok intervensi adalah 16 bulan. Sebagian besar anak mempunyai jenis kelamin laki-laki, baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

| Karakteristik Responden | Kelompok <i>booklet</i> (n=20) | | Kelompok <i>e-counseling</i> (n=32) | | P* |
|-------------------------|--------------------------------|------------|-------------------------------------|------------|-------|
| | Mean±SD (Min-Max) | Jml (n)= % | Mean±SD (Min-Max) | Jml (n)= % | |
| Usia Orangtua (tahun) | 32.70±5.127 (23-41) | | 32.44±8.835 (21-37) | | 0,051 |
| Status Pekerjaan | | | | | 0,001 |
| Bekerja | | 4 (13,3) | | 10 (31,2) | |
| Tidak bekerja | | 26 (86,7) | | 22 (68,8) | |
| Pendidikan | | | | | 0,349 |
| Dasar | | 11 (36,7) | | 2 (6,2) | |
| Menengah | | 17 (56,6) | | 21 (65,7) | |
| Tinggi | | 2 (6,7) | | 9 (28,1) | |
| Usia Anak (bulan) | 17.73±5.139 (9-27) | | 16.19±4.895 (7-24) | | 0,598 |
| Jenis kelamin anak | | | | | 0,042 |
| Laki-laki | | 16 (53,3) | | 22 (68,8) | |
| Perempuan | | 14 (46,7) | | 10 (31,2) | |

*uji Levine signifikan jika $p \leq 0,05$

Perbedaan rata-rata *maternal feeding behavior* sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan *booklet*

Ibu yang memiliki *maternal feeding behavior* sebelum edukasi dengan *booklet* sebanyak 20 orang (66,7), dan setelah diberikan edukasi dengan *booklet* bertambah menjadi 22 orang (73,3%). Hasil *p value* menunjukkan 0,157 ($>0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan *maternal feeding behavior* sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan *booklet*.

Tabel 2. Perbandingan *Maternal Feeding Behavior* Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan *Booklet*

| <i>Maternal feeding behavior</i> | Sebelum Edukasi Dengan <i>Booklet</i> (n=30) | | Sesudah Edukasi Dengan <i>Booklet</i> (n=32) | | P* |
|----------------------------------|--|------|--|------|-------|
| | Frekuensi | % | Frekuensi | % | |
| Baik | 20 | 66,7 | 22 | 73,3 | |
| Cukup | 10 | 33,3 | 8 | 26,7 | 0,157 |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | |

*Uji Wilcoxon

Perbedaan rata-rata *maternal feeding behavior* sebelum dan sesudah diberikan *E-counseling*

Ibu yang memiliki *maternal feeding behavior* sebelum *e-counseling* sebanyak 22 orang (73,3), dan setelah diberikan *e-counseling* bertambah menjadi 30 orang (93,8%). Hasil *p value* menunjukkan 0,005 ($<0,05$) yang berarti ada perbedaan *maternal feeding behavior* sebelum dan sesudah diberikan *e-counseling*.

Tabel 3. Perbandingan *Maternal feeding behavior* Sebelum dan Sesudah Diberikan *E-counseling*

| <i>Maternal feeding behavior</i> | Sebelum <i>e-counseling</i> (n=30) | | Sesudah <i>e-counseling</i> (n=32) | | <i>P</i> * |
|----------------------------------|---------------------------------------|------|---------------------------------------|------|------------|
| | Frekuensi | % | Frekuensi | % | |
| Baik | 22 | 73,3 | 30 | 93,8 | 0,005 |
| Cukup | 8 | 26,7 | 2 | 6,2 | |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | |

**Uji Wilcoxon*

Perbedaan rata-rata maternal feeding behavior setelah diberikan edukasi dengan booklet dan e-counseling

Terdapat perbedaan *maternal feeding behavior* setelah diberikan edukasi dengan *booklet* dan *e-counseling* (*pvalue* 0,03).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi *Maternal feeding behavior* Sesudah Edukasi dengan *Booklet* dan *E-counseling*

| <i>Maternal feeding behavior</i> | Sesudah edukasi dengan <i>booklet</i> (n=30) | | Sesudah <i>e-counseling</i> (n=32) | | <i>P Value</i> |
|----------------------------------|---|------|---------------------------------------|------|----------------|
| | Frekuensi | % | Frekuensi | % | |
| Baik | 22 | 73,3 | 2 | 93,8 | 0,03 |
| Cukup | 8 | 26,7 | 30 | 6,2 | |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | |

**Uji Mann Whitney*

Puskesmas Kalibawang terdapat di Kabupaten Kulonprogo yang merupakan area rural/pedesaan. Responden dalam penelitian ini berjumlah 62 orang yang dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Karakteristik sampel penelitian dilihat dari usia ibu, tingkat pendidikan ibu dan usia anak tidak berbeda atau homogen antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Rata-rata usia ibu adalah 32 tahun baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Usia 32 tahun merupakan usia dewasa awal, periode dewasa awal diharapkan memainkan peran baru, seperti suami/istri, orang tua, dan pencari nafkah, keinginan-keinginan baru, mengembangkan sikap-sikap baru, dan nilai-nilai baru sesuai tugas baru ini (Hurlock, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kajjura (2019), sebagian besar ibu yang terlibat dalam penelitian pendampingan nutrisi berusia kurang dari 35 tahun dan tinggal di daerah rural.

Karakteristik dilihat dari tingkat pendidikan ibu pada dua kelompok, pendidikan menengah merupakan mayoritas utama. Hasil penelitian Ibrahim (2015) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI. Hubungan yang positif antara pendidikan formal, pengetahuan dan perilaku. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi tingkat pengetahuan dan semakin baik pula perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI. Hal ini didukung oleh pernyataan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi dari suatu perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Karakteristik sampel penelitian ditinjau dari pekerjaan dan jenis kelamin anak berbeda antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, dan bisa dikatakan tidak homogen. Ketidakhomogenan pekerjaan dan jenis kelamin anak, mungkin salah satu penyebab adanya perbedaan yang signifikan *maternal feeding behavior* pada kelompok yang diberikan edukasi menggunakan *booklet* dan *e-counseling*. Ditinjau dari status pekerjaan sebagian besar merupakan ibu yang tidak bekerja baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, sehingga lebih sedikit dalam memperoleh informasi mengenai pemberian MP-ASI yang tepat, dan berkorelasi dengan tidak tepatnya pemberian MP-ASI. Hal ini diawali dari kurangnya perhatian ibu pada nutrisi anak, sehingga ibu tidak punya banyak waktu untuk mencari informasi terkait nutrisi pada anak, bahkan memiliki keterbatasan waktu untuk menyiapkan MP-ASI. Kondisi ini berdampak pada tidak tepatnya pemberian MP-ASI pada anak. Hal ini didukung oleh penelitian Novitasari dan Wanda (2020) bahwa kejadian *stunting* lebih banyak terjadi pada anak dengan ibu usia produktif, yang mana perhatian terhadap nutrisi anak berkurang. Meskipun demikian, jika ibu bekerja didukung dengan tingkat pendidikan yang tinggi, maka ibu akan mempunyai cukup wawasan untuk mencari dan mengembangkan informasi tentang *maternal feeding behavior*. Sumber informasi dapat diperoleh salah satunya dari edukasi kesehatan.

Pada penelitian ini didapatkan hasil adanya perbedaan perilaku ibu dalam memberikan makan pada anak setelah diberikan edukasi dengan *booklet* dan *e-counseling* (*pvalue* 0,03). Perbedaan hasil ini didasari pada adanya perbedaan informasi tambahan yang didapatkan ibu saat mengikuti konseling nutrisi. Pada responden edukasi *booklet* mendapatkan informasi baku yang terstandar oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) terkait nutrisi, responden menerima *booklet*, membaca dan memahami informasi sendiri. Berbeda dengan responden edukasi *e-counseling* yang mendapatkan video materi terkait nutrisi dan mendapatkan kesempatan untuk berdiskusi dengan konselor apabila mempunyai pertanyaan seputar materi nutrisi atau kesulitan pemberian makanan yang dihadapi sebelumnya.

Penelitian Nurwulansari et al., (2018) menyebutkan bahwa penyebab kurangnya pemahaman dan sikap seseorang meskipun telah diberikan konseling adalah intensitas konseling yang dilakukan. Ketika seorang ibu semakin sering melakukan konsultasi dengan konselor maka semakin sering ibu akan mendapatkan informasi yang secara tidak langsung meningkatkan pengetahuan ibu. Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Ambarwati, 2013) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh antara konseling terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap, jika dilakukan terus menerus.

Pada penelitian ini konseling dilaksanakan dalam waktu 1 bulan, Dengan adanya waktu konsultasi yang cukup lama, responden dapat memaksimalkan kesempatan tersebut untuk mendapatkan jawaban hingga mencapai pemahaman. Hal ini dibuktikan pada penelitian ini dengan hasil *p value* menunjukkan 0,005 (<0,05) yang berarti ada perbedaan *maternal feeding behavior* sebelum dan sesudah diberikan *e-counseling*.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Zhang (2012) pemberian edukasi mengenai cara menyiapkan makanan, kebersihan makanan, konseling dan kunjungan rumah efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku pengasuh dalam memberikan MPASI. Hal tersebut berkorelasi peningkatan status gizi (BB/TB, TB/U) dan secara significant mempunyai resiko lebih rendah dengan kejadian *stunting*. Zhang (2012) merekomendasikan pemberian layanan kesehatan dilakukan secara efektif dan berkesinambungan.

Penelitian Muhoozi (2017) menunjukkan adanya pengaruh konseling nutrisi pada saat bayi dengan intelegensi pada saat remaja. Konseling meliputi pentingnya ASI eksklusif usia 0 sampai 6 bulan dan pemberian MPASI yang kaya akan karbohidrat, lemak dan protein setelah usia 6 bulan sampai 2 tahun. Penelitian di Uganda yang melibatkan ibu dan bayi, menunjukkan hasil bahwa edukasi dan pendampingan nutrisi selama 3 bulan signifikan meningkatkan pengetahuan, keberagaman makanan dan frekuensi makan yang tepat pada bayi. Namun kurang efektif untuk meningkatkan kebersihan dalam mempersiapkan makanan (Kajjura, 2019).

Penelitian lain yang sesuai dengan hasil penelitian adalah Nikiema (2016), hasil penelitian menunjukkan konseling maternal baik sebelum anak lahir sampai anak lahir secara personal, dapat meningkatkan praktik diet makan yang baik, praktik pemberian makan untuk bayi, anak dan neonatus. Praktik pemberian makan yang baik berkorelasi dengan pertumbuhan yang baik dan mencegah kesakitan pada anak, bayi dan neonatus. Intensitas konsultasi pada kelompok *e-counseling* juga didukung oleh sarana komunikasi yang mudah dijangkau dengan menggunakan telephone genggam, sehingga responden dapat melakukan konsultasi tanpa batasan waktu. Dengan pemanfaatan teknologi komunikasi ini, kegiatan *e-counseling* menjadi pilihan sarana edukasi di masa pandemi. Pendidikan kesehatan dapat disampaikan kepada responden tanpa adanya kontak fisik secara sering.

Wong (2014) menjelaskan seiring dengan pengguna internet yang meningkat, pengguna internet juga mengakses sosial media, sosial media merupakan salah satu alternatif dalam pemberian informasi kesehatan. Dengan sosial media mereka mampu membuat, berbagi dan bertukar informasi dalam komunitas jaringan virtual. Pada era pandemic, Konseling oleh perawat bisa dilaksanakan tanpa tatap muka dengan tetap mengedepankan kualitas pelayanan. Sosial media digunakan sebagai alternatif yang baik dalam penyampaian konseling dan edukasi kesehatan (Tobey, 2014). Systematic review yang dilakukan oleh Moorhead (2013) social media merupakan sarana yang tepat dalam penyampaian informasi kesehatan karena memiliki berbagai keuntungan antara lain peningkatan interaksi dengan orang lain, informasi lebih banyak tersedia dapat dibagi sesuai dengan kebutuhan, peningkatan akses informasi kesehatan, ada dukungan dari sebaya secara emosional dan social. Namun adapula keterbatasan dari social media yaitu kualitas edukasi yang kurang baik, informasi yang kurang valid serta privasi pengguna. Helm (2016) dalam tulisannya *Practice Paper of the Academy of Nutrition and Dietetics: Social Media and the Dietetics Practitioner: Opportunities, Challenges, and Best Practices* menjelaskan bahwa social media menjadi alternatif dalam pemberian informasi oleh tenaga kesehatan,

tidak hanya untuk memberikan informasi namun jejaring bisa berdiskusi dan berbagi pengalaman mengenai nutrisi. Media sosial mempunyai pengaruh terhadap perilaku terkait dengan nutrisi.

SIMPULAN

Intervensi *e-counseling* berbasis media sosial selama 1 bulan dapat meningkatkan *maternal feeding behavior* anak usia 6 sampai 24 bulan. Intervensi edukasi dengan *booklet* tidak meningkatkan *maternal feeding behavior* anak usia 6 sampai 24 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R., Muis, S. F., & Susantini, P. (2013). Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 2(1), 16–23. <https://doi.org/10.14710/jgi.2.1>
- APJII (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia). (2017). *Profil Pengguna Internet Indonesia 2017*. Diakses di <https://apjii.or.id/content/read/104/348/BULETIN-APJII-EDISI22---Maret-2018>
- Darwati, D., Mexitalia, M., Hadiyanto, S., Hartanto, F., & Nugraheni, S. A. (2016). Pengaruh Intervensi Konseling Feeding Rules dan Stimulasi Terhadap Status Gizi dan Perkembangan Anak di Posyandu Kabupaten Jayapura. *Sari Pediatri*, 15(6), 377. <https://doi.org/10.14238/sp15.6.2014.377-84>
- Habibah, U. (2019). Ekonstikultural (E-Konseling Multikultural di Era Digital). *Prosiding Seminar Nasional Strategi Pelayanan Konseling Berbasis Kearifan Lokal Di Era Revolusi Industri 4.0*. Kudus.
- Hasrul, H., & Nurdin, S. (2020). Pengaruh pengetahuan keluarga terhadap status gizi balita. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 15(2), 147–156. <https://doi.org/10.31101/jkk.797>
- Helm, J., & Jones, R. M. (2016). Practice Paper of the Academy of Nutrition and Dietetics: Social Media and the Dietetics Practitioner: Opportunities, Challenges, and Best Practices. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116 (11), 1825–1835. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.09.003>
- Hurlock, Elizabeth B. 2019. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Ibrahim, M., Rattu, A. J., & Pangemanan, J. (2015). Hubungan antara Karakteristik Ibu dan Perilaku Ibu dengan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini di wilayah Puskesmas Atinggola Kecamatan Atinggola Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2014. *JIKMU*, 5(2), 294–301.
- Kajjura, R. B., Veldman, F. J., & Kassier, S. M. (2019). Effect of Nutrition Education on Knowledge, Complementary Feeding, and Hygiene Practices of Mothers With Moderately Acutely Malnourished Children in Uganda. *Food and Nutrition Bulletin*, 40(2), 221–230. <https://doi.org/10.1177/0379572119840214>

-
- Kemenkes RI. (2018). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Semester 1, ISSN 2088 – 270 X*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Data dan Informasi
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Risikesdas 2018*. Diakses di http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf
- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), 1–17. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>
- Muhoozi, G. K. M., Atukunda, P., Diep, L. M., Mwadime, R., Kaaya, A. N., Skaare, A. B., Willumsen, T., Westerberg, A. C., & Iversen, P. O. (2018). Nutrition, hygiene, and stimulation education to improve growth, cognitive, language, and motor development among infants in Uganda: A cluster-randomized trial. *Maternal and Child Nutrition*, 14(2), 1–11. <https://doi.org/10.1111/mcn.12527>
- 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), 1–26. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177839>
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka cipta.
- Novitasari, P. D., & Wanda, D. (2020). Maternal feeding practice and its relationship with *stunting* in children. *Pediatric Reports*, 12. <https://doi.org/10.4081/pr.2020.8698>
- Nurwulansari, F., Sunjaya, D. K., & Gurnida, D. A. (2018). Analisis Hasil Jangka Pendek Pelaksanaan Konseling Pemberian Makan Bayi Dan Anak Menggunakan Pemodelan Rasch. *Gizi Indonesia*, 41(2), 85. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v41i2.286>
- Palupi, E., & Chaiyawat, W. (2016). Factors Predicting *Maternal feeding behaviors* for Toddlers in Java Island, Indonesia. *Journal of Health Research*, 30(1), 1–8. <https://doi.org/10.14456/jhr.2016.1>
- The World Bank. (2018). *World Development Report 2016: Digital Dividends*. Diakses di <https://www.worldbank.org/en/publication/wdr2016>
- Tobey, L. N., & Manore, M. M. (2014). Social media and nutrition education: The food hero experience. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 46(2), 128–133. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2013.09.013>
- Wong, C. A., Merchant, R. M., & Moreno, M. A. (2014). Using social media to engage adolescents and young adults with their health. *Healthcare*, 2(4), 220–224. <https://doi.org/10.1016/j.hjdsi.2014.10.005>
- World Health Organization. (2018). *Level and Trends In Child Malnutrition*. Di akses di <https://www.who.int/nutgrowthdb/2018-jme-brochure.pdf?ua=1>
- Yonatan, K dan Tri S. (2013). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam
-

Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi Umur 6 – 36 Bulan.
Jurnal STIKES Volume 6, No. 1, Juli 2013 diakses di
<https://media.neliti.com/media/publications/210294-none.pdf>

Zhang, J., Shi, L., Chen, D. F., Wang, J., & Wang, Y. (2013). Effectiveness of an educational intervention to improve child feeding practices and growth in rural China: Updated results at 18 months of age. *Maternal and Child Nutrition*, 9(1), 118–129. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2012.00447.x>