

Development of a *Me Bu Gateing* pocket guide for posyandu cadres providing supplementary food to pregnant women

Pengembangan buku saku Me Bu Gateing bagi kader posyandu dalam pemberian makanan tambahan ibu hamil

Nurul Hayati^{1*}, Rosi Novita², Agus Hendra Al-Rahmad²

¹ Program Studi D-IV Gizi, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

² Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

Abstract

Background: The “*Me Bu Gateing*” supplementary feeding programme adapts a Bireuen tradition to support maternal nutrition education, but Posyandu implementation showed inconsistent portions and limited menu variation. **Objective:** To develop and assess a pocket guide for cadres. **Methods:** A research and development study was conducted at Gandapura Community Health Center from August 2023 to February 2024 through needs assessment, media design, stakeholder focus group discussion, expert appraisal, revision, and field testing. Qualitative findings were analysed thematically; feasibility ratings used a five-point Likert scale and are reported as mean $\pm$ standard deviation. **Results:** The needs assessment identified the absence of a concise guide, non-standard portions, limited local-food use, and the need for pregnancy-appropriate menus. The final A6 guide contained 36 pages. Expert scores were 4.33 ± 0.82 for layout, 4.79 ± 0.25 for content, and 4.71 ± 0.34 for comprehensibility. Field testing produced 4.85 ± 0.11 . **Conclusion:** The guide was highly feasible and acceptable as a cadre job aid; effectiveness on cadre competence and maternal outcomes requires further evaluation.

Keywords: Health Education, Local Food, Maternal Nutrition, Supplementary Feeding

Abstrak

Latar Belakang: Program pemberian makanan tambahan “*Me Bu Gateing*” mengadaptasi tradisi Bireuen untuk mendukung edukasi gizi ibu hamil, tetapi pelaksanaannya di Posyandu menunjukkan porsi yang belum seragam dan variasi menu terbatas. **Tujuan:** Mengembangkan dan menilai buku saku bagi kader. **Metode:** Penelitian pengembangan dilaksanakan di Puskesmas Gandapura pada Agustus 2023-Februari 2024 melalui analisis kebutuhan, desain media, diskusi kelompok terarah dengan pemangku kepentingan, penilaian pakar, revisi, dan uji coba lapangan. Temuan kualitatif dianalisis secara tematik; penilaian kelayakan menggunakan skala Likert lima poin dan dilaporkan sebagai rerata $\pm$ simpangan baku. **Hasil:** Analisis kebutuhan mengidentifikasi belum adanya pedoman ringkas, porsi yang tidak terstandar, keterbatasan pangan lokal, dan kebutuhan menu sesuai kehamilan. Produk akhir berupa buku saku A6 sebanyak 36 halaman. Skor pakar adalah $4,33 \pm 0,82$ untuk tampilan, $4,79 \pm 0,25$ untuk materi, dan $4,71 \pm 0,34$ untuk kemudahan dipahami. Uji lapangan menghasilkan skor $4,85 \pm 0,11$. **Kesimpulan:** Buku saku sangat layak dan dapat diterima sebagai alat bantu kerja kader; efektivitas terhadap kompetensi kader dan luaran ibu hamil masih memerlukan evaluasi lanjutan.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Gizi Ibu, Kader Posyandu, Makanan Tambahan, Pangan Lokal

(Received 2026; Accepted after revision 2026; First published online May 2026)

Corresponding Author:

Nurul Hayati, Program Studi D-IV Gizi, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia.

E-mail: gznurulhayati@gmail.com

Pendahuluan

Masalah gizi ibu selama periode prakonsepsi dan kehamilan masih menjadi tantangan penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu, pertumbuhan janin, berat lahir, dan risiko malnutrisi antargenerasi.

Analisis gizi ibu di Indonesia menunjukkan bahwa anemia, kekurangan energi kronik, mutu diet yang rendah, dan kesenjangan akses terhadap layanan gizi masih memerlukan penguatan program.¹ Secara global, kemajuan penurunan kekurangan gizi ibu dan anak berlangsung tidak merata, sementara bayi

dengan berat lahir rendah tetap berisiko mengalami kematian, gangguan pertumbuhan, dan hambatan perkembangan.^{2,3}

Pelayanan antenatal merupakan platform strategis untuk konseling pola makan sehat, suplementasi, pemantauan status gizi, dan penguatan perilaku keluarga. Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan konseling gizi sebagai bagian integral pelayanan antenatal yang berpusat pada ibu.⁴ Survei Kesehatan Indonesia 2023 juga menegaskan pentingnya intervensi yang terarah berdasarkan masalah kesehatan ibu dan determinan stunting.⁵ Dalam konteks tersebut, pemerintah mengembangkan pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal bagi ibu hamil bermasalah gizi, dengan menekankan kepadatan zat gizi, keragaman bahan pangan, keamanan pengolahan, porsi, dan edukasi.⁶

Kabupaten Bireuen mengembangkan "*Me Bu Gateing*", yaitu pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil yang mengadaptasi tradisi Aceh mengantar makanan kepada perempuan hamil. Program ini diintegrasikan dengan Rumoh Gizi Gampong dan dilaksanakan melalui Posyandu dengan dukungan pemerintah gampong, tenaga gizi, bidan, serta kader.⁷ Survei awal di wilayah kerja Puskesmas Gandapura menemukan variasi menu dan porsi yang belum seragam, keterbatasan pemanfaatan bahan pangan lokal, serta belum adanya pembagian menu berdasarkan kebutuhan kehamilan. Kader juga belum memiliki pedoman ringkas yang dapat digunakan pada saat merencanakan, mengolah, menyajikan, dan menjelaskan makanan tambahan kepada ibu hamil.

Kader Posyandu berperan sebagai penghubung antara layanan primer dan masyarakat. Kinerja kader dipengaruhi oleh kejelasan tugas, pelatihan, supervisi, alat bantu kerja, dukungan sistem, dan kesesuaian intervensi dengan konteks lokal.^{8,9} Pelatihan berkelanjutan dan materi rujukan yang mudah digunakan membantu kader mempertahankan pengetahuan serta menerapkan prosedur secara lebih konsisten.¹⁰ Namun, media edukasi yang dikembangkan tanpa analisis kebutuhan pengguna, validasi isi, dan uji keterpakaian berisiko tidak sesuai dengan alur kerja lapangan.

Buku saku berpotensi menjadi alat bantu kerja karena ringkas, dapat dibawa saat kegiatan Posyandu, dan dapat memadukan pesan singkat, gambar, ukuran porsi, serta contoh menu lokal. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengembangan pedoman kader yang mengintegrasikan prinsip gizi ibu hamil dengan tradisi "*Me Bu Gateing*" dan sumber pangan lokal Kabupaten Bireuen. Penelitian bertujuan mengembangkan serta menilai kelayakan isi, tampilan, kemudahan dipahami, dan penerimaan lapangan buku saku "*Me Bu Gateing*" bagi kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Gandapura.

Metode

Desain dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan dengan pendekatan metode campuran berurutan. Pengembangan dilakukan melalui lima tahap, yaitu analisis kebutuhan, desain, pengembangan, implementasi terbatas, dan evaluasi. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gandapura, Kabupaten Bireuen, Aceh, pada Agustus 2023-Februari 2024. Produk yang dikembangkan adalah buku saku pedoman perencanaan, pengolahan, penyajian, dan edukasi pemberian makanan tambahan "*Me Bu Gateing*" untuk ibu hamil.

Partisipan dan Teknik Pemilihan

Partisipan dipilih secara purposif sesuai keterlibatannya dalam program. Analisis kebutuhan melibatkan 27 kader Posyandu. Diskusi kelompok terarah melibatkan 8 orang yang mewakili kecamatan, tim penggerak PKK, UPTD keluarga berencana, penyuluh pertanian, dan Puskesmas Gandapura. Validasi produk dilakukan oleh 3 pakar, sedangkan uji coba lapangan melibatkan 27 kader pengguna. Kriteria partisipasi adalah terlibat dalam perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, atau penggunaan program "*Me Bu Gateing*" dan bersedia mengikuti proses penelitian.

Prosedur Pengembangan

Tahap analisis kebutuhan menggunakan wawancara mendalam untuk menggali pemahaman kader, alur pelaksanaan, sumber pembiayaan, jenis menu, kendala porsi dan penyajian, serta informasi yang dibutuhkan. Hasilnya diterjemahkan menjadi peta materi yang mencakup gizi seimbang selama kehamilan, kebutuhan menurut tahap kehamilan, pemilihan bahan pangan lokal, prinsip keamanan pangan, standar porsi, contoh menu, dan penyajian. Draf awal kemudian dibahas melalui diskusi kelompok terarah untuk menilai relevansi terhadap kebijakan dan kondisi lapangan. Masukan pemangku kepentingan digunakan untuk memperbaiki konsistensi huruf, komposisi warna, ilustrasi, proporsi pangan lokal, contoh menu, dan kejelasan porsi.

Produk yang telah direvisi dinilai oleh pakar pada tiga domain: bentuk/layout dan tampilan (9 indikator), kejelasan dan kesesuaian materi (16 indikator), serta kemudahan memahami informasi (21 indikator). Setiap indikator dinilai menggunakan skala Likert 1-5, dari sangat kurang hingga sangat baik atau sangat mudah dipahami. Setelah revisi pakar, buku diuji pada pengguna lapangan menggunakan 9 indikator yang menilai daya tarik, kejelasan, kemudahan penggunaan, contoh menu, standar porsi, dan manfaat sebagai media edukasi.

Pengumpulan dan Analisis Data

Wawancara dan diskusi kelompok terarah didokumentasikan dalam catatan lapangan, kemudian dianalisis menggunakan analisis isi tematik melalui pengorganisasian data, pengodean, pengelompokan tema, dan penarikan makna untuk kebutuhan desain. Data kuantitatif diolah menggunakan Microsoft Excel dan disajikan sebagai rerata, simpangan baku, serta nilai indikator. Skor yang mendekati 5 menunjukkan penilaian yang semakin positif. Karena penelitian berfokus pada pengembangan dan kelayakan produk, tidak dilakukan uji hipotesis terhadap perubahan pengetahuan atau luaran Kesehatan.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Kebutuhan

Kader memahami "*Me Bu Gateing*" sebagai pemberian nasi lengkap dengan lauk hewani, sayuran, dan buah kepada ibu hamil yang dibiayai melalui dana desa. Program dipersepsikan tidak hanya sebagai bantuan makanan, tetapi juga sebagai sarana edukasi gizi. Meskipun demikian, pelaksanaan belum seragam. Kader tidak selalu terlibat dalam proses pengolahan, sebagian desa belum mengalokasikan pendanaan secara konsisten, jumlah dan porsi makanan belum terstandar, dan menu belum dibedakan berdasarkan kebutuhan kehamilan.

Kader mengharapkan pedoman yang menjelaskan perubahan fisiologis kehamilan, kebutuhan gizi ibu dan janin, prinsip gizi seimbang, pilihan pangan lokal, ukuran porsi, variasi menu, teknik pengolahan, keamanan pangan, dan penyajian yang menarik. Temuan kebutuhan dan konsekuensinya terhadap desain buku disajikan pada Tabel 1.

Desain, Telaah Pemangku Kepentingan, dan Revisi

Draf buku disusun berdasarkan peta kompetensi dan materi hasil analisis kebutuhan. Diskusi kelompok terarah menilai materi relevan dengan kondisi lapangan dan komposisi warna telah sesuai. Perbaikan yang diminta mencakup penyeragaman jenis dan ukuran huruf, penambahan contoh pangan lokal, ilustrasi pemberian makanan tambahan yang lebih menarik, penjelasan porsi, serta penyederhanaan bahasa. Produk akhir berukuran A6, terdiri atas 36 halaman, menggunakan kertas isi 80 gram dan sampul art paper 150 gram berwarna kuning. Spesifikasi produk disajikan pada Tabel 2.

Penilaian Pakar

Seluruh domain penilaian pakar memperoleh rerata di atas 4. Domain kejelasan dan kesesuaian materi memperoleh skor tertinggi ($4,79 \pm 0,25$), diikuti kemudahan memahami informasi ($4,71 \pm 0,34$), serta bentuk/layout dan tampilan ($4,33 \pm 0,82$). Variabilitas

yang lebih besar pada tampilan menunjukkan bahwa aspek visual memiliki penilaian yang lebih beragam dibandingkan aspek isi. Ringkasan penilaian pakar disajikan pada Tabel 3.

Tabel 1. Temuan analisis kebutuhan dan implikasi pengembangan buku saku

Temuan utama	Implikasi desain
Belum tersedia pedoman operasional ringkas Porsi dan komposisi menu tidak seragam	Buku dibuat berukuran saku dan mengikuti urutan kerja kader. Dicantumkan standar porsi, komposisi menu, dan contoh penyajian.
Menu belum disesuaikan dengan kebutuhan kehamilan	Materi menguraikan kebutuhan gizi dan variasi menu selama kehamilan.
Pangan lokal dan visual menu masih terbatas	Contoh menu memprioritaskan bahan lokal dan dilengkapi ilustrasi.
Kader memerlukan bahan edukasi untuk ibu hamil	Pesan dibuat singkat, praktis, dan dapat dijelaskan saat Posyandu.

Tabel 2. Spesifikasi akhir buku saku "*Me Bu Gateing*"

Komponen	Spesifikasi
Ukuran	A6; 10,5 × 14,5 cm
Jumlah halaman	36 halaman, termasuk sampul dan daftar isi
Bahan	Isi 80 gram; sampul art paper 150 gram
Tampilan	Sampul kuning, huruf seragam, ilustrasi menu dan pangan lokal
Materi inti	Gizi ibu hamil, kebutuhan kehamilan, porsi, pangan lokal, menu, pengolahan, penyajian, dan edukasi
Pengguna utama	Kader Posyandu dan pelaksana " <i>Me Bu Gateing</i> "

Tabel 3. Hasil penilaian pakar terhadap buku saku

Domain	Indikator	Hasil
Bentuk/layout dan tampilan	9	$4,33 \pm 0,82$ (menarik)
Kejelasan dan kesesuaian materi	16	$4,79 \pm 0,25$ (sangat baik)
Kemudahan memahami informasi	21	$4,71 \pm 0,34$ (sangat mudah)

Uji Coba Lapangan

Uji coba pengguna menghasilkan skor keseluruhan $4,85 \pm 0,11$, yang menunjukkan penerimaan yang sangat tinggi. Dua komponen dengan skor relatif

terendah adalah contoh menu dan standar porsi, masing-masing 4,33. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kedua komponen tetap dinilai positif, tetapi memerlukan perhatian lebih pada jumlah contoh, kejelasan ukuran rumah tangga, dan kemudahan penerapan dalam kondisi pangan yang berbeda antargampong. Hasil uji coba diringkas pada Tabel 4.

Tabel 4. Ringkasan uji coba lapangan buku saku

Komponen	Skor	Keterangan
Penilaian keseluruhan (9 indikator)	4,85 ± 0,11	Penerimaan pengguna sangat tinggi
Contoh menu PMT	4,33	Skor relatif terendah; perlu variasi tambahan
Standar porsi PMT	4,33	Skor relatif terendah; perlu ukuran praktis
Tujuh indikator lainnya	>4,00	Dinilai menarik dan mudah dipahami

Penelitian ini menghasilkan buku saku yang dikembangkan dari masalah operasional nyata, ditelaah oleh pemangku kepentingan, dinilai oleh pakar, dan diuji oleh calon pengguna. Proses tersebut penting karena alat bantu kader akan lebih mungkin digunakan apabila sesuai dengan tugas, kemampuan, waktu kerja, sumber daya, dan konteks sosial setempat. Pedoman WHO menempatkan analisis kebutuhan, pendidikan berbasis kompetensi, supervisi, dukungan sistem, dan ketersediaan alat kerja sebagai komponen penting program kader.⁸ Tinjauan sistematis juga menunjukkan bahwa program kader tidak cukup hanya mengandalkan motivasi individual; kejelasan peran dan dukungan operasional menentukan kualitas pelaksanaan.⁹

Kebutuhan utama yang ditemukan adalah standarisasi porsi, variasi menu, penyesuaian dengan kebutuhan kehamilan, dan penggunaan pangan lokal. Hal ini relevan dengan bukti bahwa gizi ibu sebelum dan selama kehamilan memengaruhi pertumbuhan janin dan kesehatan anak.^{2,11,12} Pola makan sehat selama kehamilan cenderung berhubungan dengan luaran kelahiran yang lebih baik, sedangkan pola makan bermutu rendah dapat meningkatkan risiko luaran yang tidak menguntungkan.^{13,14} Meta-analisis terbaru juga menunjukkan bahwa suplementasi energi-protein seimbang dapat meningkatkan berat lahir dan menurunkan risiko berat lahir rendah serta kecil masa kehamilan, terutama pada perempuan kurang gizi.¹⁵ Buku saku karena itu tidak hanya perlu memberikan daftar menu, tetapi harus menjelaskan tujuan gizi, sumber protein, keragaman pangan, keamanan pengolahan, dan ukuran porsi yang dapat dipraktikkan.

Adaptasi terhadap tradisi "*Me Bu Gateing*" merupakan kekuatan produk. Intervensi gizi yang

selaras dengan kebiasaan masyarakat dapat mengurangi jarak antara pesan kesehatan dan praktik keluarga. Integrasi pangan lokal juga dapat meningkatkan keterjangkauan dan keberlanjutan, selama komposisi makanan tetap memenuhi prinsip gizi seimbang dan tidak menggantikan makanan utama. Pendekatan ini sejalan dengan pedoman nasional PMT berbahan pangan lokal yang menekankan penggunaan bahan setempat, standar mutu gizi, pengawasan tenaga kesehatan, dan edukasi kepada sasaran.⁶

Rerata penilaian pakar yang tinggi menunjukkan bahwa isi dianggap relevan, jelas, dan mudah dipahami. Dari perspektif literasi kesehatan, media harus membantu pengguna memperoleh, memahami, menilai, dan menerapkan informasi untuk membuat keputusan.¹⁶ Penggunaan ilustrasi, bahasa sederhana, urutan langkah, dan contoh konkret bermanfaat bagi pengguna dengan tingkat literasi yang beragam. Tinjauan terhadap alat visual menunjukkan bahwa media yang dikembangkan bersama pengguna dapat meningkatkan pemahaman, terutama ketika gambar disertai penjelasan yang jelas dan tidak menimbulkan interpretasi ganda.¹⁷

Walaupun hasil validasi positif, pelaporan validitas perlu diperkuat. Pengembangan instrumen dan media kesehatan idealnya menjelaskan definisi domain, karakteristik serta jumlah pakar, prosedur penilaian, revisi item, dan bukti reliabilitas.¹⁸ Indeks validitas isi pada tingkat item dan skala dapat memberikan ukuran kesepakatan pakar yang lebih transparan daripada hanya melaporkan rerata.^{19,20} Penelitian ini menggunakan rerata dan simpangan baku, sehingga hasilnya lebih tepat ditafsirkan sebagai penilaian kelayakan dan penerimaan, bukan bukti validitas psikometrik yang lengkap. Penelitian selanjutnya perlu menghitung I-CVI, S-CVI, atau koefisien kesepakatan dan melaporkan perubahan produk pada setiap putaran penilaian.

Skor uji lapangan yang sangat tinggi menunjukkan bahwa buku mudah diterima sebagai alat bantu kerja. Namun, dua skor relatif terendah pada contoh menu dan standar porsi memiliki arti praktis. Kader memerlukan contoh yang cukup beragam untuk mengakomodasi ketersediaan pangan, harga, preferensi, dan kebiasaan makan antargampong. Ukuran porsi juga sebaiknya disajikan dengan satuan rumah tangga, foto atau ilustrasi ukuran nyata, alternatif bahan setara, dan penjelasan penyesuaian bagi ibu dengan kondisi khusus yang memerlukan rujukan tenaga gizi. Pelatihan singkat, simulasi menyusun menu, dan supervisi dapat memperkuat penggunaan buku karena intervensi berulang dan dukungan implementasi lebih konsisten meningkatkan praktik tenaga kesehatan dibandingkan distribusi materi saja.^{21,22}

Temuan penelitian terdahulu di Indonesia mendukung potensi buku saku sebagai media edukasi. Buku saku pencegahan anemia dilaporkan meningkatkan pengetahuan ibu hamil,²³ sedangkan edukasi menggunakan buku saku juga dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan, sikap, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan perilaku asupan zat besi.^{24,26} Buku saku pencegahan stunting turut meningkatkan pengetahuan ibu.²⁵ Meskipun demikian, penelitian-penelitian tersebut menilai perubahan setelah intervensi, sedangkan penelitian “*Me Bu Gateing*” saat ini baru menilai kelayakan produk. Oleh karena itu, skor penerimaan yang tinggi tidak dapat langsung diartikan sebagai peningkatan kompetensi kader, kepatuhan program, mutu gizi menu, atau status gizi ibu hamil.

Keterlibatan pemangku kepentingan melalui diskusi kelompok terarah membantu memastikan bahwa buku tidak hanya benar secara akademik, tetapi juga sesuai dengan tata kelola program. Kajian di Aceh menunjukkan bahwa pengetahuan kader, keterlibatan ibu, dan perspektif tenaga kesehatan memengaruhi keaktifan Posyandu.²⁷ Pengembangan bersama kecamatan, PKK, penyuluh pertanian, keluarga berencana, dan Puskesmas dapat memperkuat dukungan lintas sektor, terutama dalam penyediaan bahan pangan lokal, pendanaan, pembinaan, dan pemantauan. Namun, mekanisme pembagian tanggung jawab, jadwal supervisi, dan indikator mutu menu perlu ditetapkan agar buku saku terintegrasi ke dalam sistem, bukan hanya menjadi bahan cetak.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, uji coba dilakukan pada satu wilayah kerja sehingga hasil penerimaan belum dapat digeneralisasi. Kedua, naskah sumber belum memuat jumlah partisipan, karakteristik pakar, prosedur sampling secara rinci, serta nomor persetujuan etik; informasi tersebut wajib dilengkapi sebelum publikasi. Ketiga, penilaian menggunakan skor persepsi tanpa pengukuran reliabilitas antarpenilai. Keempat, penelitian belum menguji perubahan pengetahuan dan keterampilan kader, kesesuaian kandungan gizi menu, kepatuhan terhadap porsi, penerimaan ibu hamil, maupun luaran maternal dan kelahiran. Penelitian lanjutan sebaiknya menggunakan desain kuasi-eksperimental atau uji terkontrol, audit menu, observasi keterampilan, dan tindak lanjut implementasi.

Kesimpulan

Buku saku “*Me Bu Gateing*” dikembangkan melalui analisis kebutuhan, desain berbasis pangan lokal, telaah pemangku kepentingan, penilaian pakar, revisi, dan uji coba lapangan. Produk memperoleh penilaian tinggi pada tampilan, kesesuaian materi, kemudahan

memahami informasi, dan penerimaan pengguna, sehingga layak digunakan sebagai alat bantu kerja kader Posyandu dalam merencanakan dan mengedukasi pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil. Kesimpulan ini terbatas pada kelayakan dan penerimaan produk; efektivitas terhadap kompetensi kader, mutu menu, kepatuhan pelaksanaan, dan luaran gizi ibu hamil masih perlu diuji lebih lanjut

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen, Puskesmas Gandapura, pemerintah gampong, bidan desa, kader Posyandu, dan seluruh pemangku kepentingan yang mendukung proses pengembangan dan penilaian buku saku.

Daftar Kepustakaan

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, UNICEF. Gizi Ibu di Indonesia: Analisis Lanskap dan Rekomendasi. UNICEF Indonesia; 2023.
2. Victora CG, Christian P, Vdaletti LP, Gatica-Domínguez G, Menon P, Black RE. Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: variable progress towards an unfinished agenda. *Lancet*. 2021;397(10282):1388-1399. doi:10.1016/S0140-6736(21)00394-9
3. UNICEF, World Health Organization. UNICEF-WHO Low Birthweight Estimates: Levels and Trends 2000-2015. UNICEF; 2019.
4. World Health Organization. WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. World Health Organization; 2016.
5. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
6. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal bagi Ibu Hamil dan Balita. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
7. Pemerintah Kabupaten Bireuen. Instruksi Bupati Bireuen Nomor 2/INSTR/2020 tentang Pemberian Makanan Tambahan “*Me Bu Gateing*” dalam Rangka Akselerasi Penurunan Stunting serta Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak. Pemerintah Kabupaten Bireuen; 2020.
8. World Health Organization. WHO Guideline on Health Policy and System Support to Optimize Community Health Worker Programmes. World Health Organization; 2018.

9. Scott K, Beckham SW, Gross M, et al. What do we know about community-based health worker programs? A systematic review of existing reviews on community health workers. *Hum Resour Health*. 2018;16(1):39. doi:10.1186/s12960-018-0304-x
10. O'Donovan J, O'Donovan C, Kuhn I, Sachs SE, Winters N. Ongoing training of community health workers in low-income and middle-income countries: a systematic scoping review of the literature. *BMJ Open*. 2018;8(4):e021467. doi:10.1136/bmjopen-2017-021467
11. Keats EC, Das JK, Salam RA, et al. Effective interventions to address maternal and child malnutrition: an update of the evidence. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021;5(5):367-384. doi:10.1016/S2352-4642(20)30274
12. Stephenson J, Heslehurst N, Hall J, et al. Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *Lancet*. 2018;391(10132):1830-1841. doi:10.1016/S0140-6736(18)30311-8
13. Chia AR, Chen LW, Lai JS, et al. Maternal dietary patterns and birth outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Adv Nutr*. 2019;10(4):685-695. doi:10.1093/advances/nmy123
14. Gete DG, Waller M, Mishra GD. Effects of maternal diets on preterm birth and low birth weight: a systematic review. *Br J Nutr*. 2020;123(4):446-461. doi:10.1017/S0007114519002897
15. Iftikhar A, Azam H, Ahmed M, et al. Effect of balanced protein-energy supplementation given to pregnant women on birth outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Womens Health (Lond)*. 2025;21:17455057251335366. doi:10.1177/17455057251335366
16. Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annu Rev Public Health*. 2021;42:159-173. doi:10.1146/annurev-publhealth-090419-102529
17. Mbanda N, Dada S, Bastable K, Gimbler-Berglund I, Schlosser RW. A scoping review of the use of visual aids in health education materials for persons with low-literacy levels. *Patient Educ Couns*. 2021;104(5):998-1017. doi:10.1016/j.pec.2020.11.034
18. Boateng GO, Neilands TB, Frongillo EA, Melgar-Quinonez HR, Young SL. Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: a primer. *Front Public Health*. 2018;6:149. doi:10.3389/fpubh.2018.00149
19. Yusoff MSB. ABC of content validation and content validity index calculation. *Educ Med J*. 2019;11(2):49-54. doi:10.21315/eimj2019.11.2.6
20. Almasreh E, Moles R, Chen TF. Evaluation of methods used for estimating content validity. *Res Social Adm Pharm*. 2019;15(2):214-221. doi:10.1016/j.sapharm.2018.03.066
21. Rowe AK, Rowe SY, Peters DH, Holloway KA, Chalker J, Ross-Degnan D. Effectiveness of strategies to improve health-care provider practices in low-income and middle-income countries: a systematic review. *Lancet Glob Health*. 2018;6(11):e1163-e1175. doi:10.1016/S2214-109X(18)30398-X
22. Ballard M, Montgomery P. Systematic review of interventions for improving the performance of community health workers in low-income and middle-income countries. *BMJ Open*. 2017;7(10):e014216. doi:10.1136/bmjopen-2016-014216
23. Rohmatika D, Prastyoningsih A, Nurlaly AF, Hapsari E, Widyastutik D, Wijayanti. Media buku saku (PAMIL) upaya pencegahan anemia kehamilan terhadap tingkat pengetahuan ibu. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2022;13(2):175-180. doi:10.34035/jk.v13i2.848
24. Wulandari A, Octaviani DA, Fajrin R. Health education of anemia in pregnant women using pocketbook media on increasing knowledge, attitudes, and compliance with Fe tablet consumption. *J Appl Health Manag Technol*. 2023;5(3):91-98. doi:10.31983/jahmt.v5i3.9982
25. Sari IP, Trisnaini I, Ardillah Y, Sulistiawati. Buku saku pencegahan stunting sebagai alternatif media dalam meningkatkan pengetahuan ibu. *Dinamisia*. 2021;5(2):300-304. doi:10.31849/dinamisia.v5i2.4669
26. Munawaroh A, Nugraheni SA, Rahfiluddin MZ. Pengaruh edukasi buku saku terhadap perilaku asupan zat besi ibu hamil terkait pencegahan anemia defisiensi besi. *J Kesehat Masy*. 2019;7(4):411-419. doi:10.14710/jkm.v7i4.24806
27. Ambarita L, Husna A, Sitorus H. Pengetahuan kader Posyandu, para ibu balita dan perspektif tenaga kesehatan terkait keaktifan Posyandu di Kabupaten Aceh Barat. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2019;22(3):147-157. doi:10.22435/hsr.v22i3.65
28. Harahap LM, Nasution F, Harahap EF, Utami P, Juliani W. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu mengenai stunting dengan kejadian stunting di Desa Pudun Jae, Kecamatan Padangsidempuan Batunadua, Kota Padangsidempuan, Sumatera Utara. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2023;23(1):661-666. doi:10.33087/jiubj.v23i1.2736