

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarsari, Laela. 2019. "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Asi Eksklusif Dengan Pemberian MP-ASI Pada Ibu Bekerja Di Desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang." Departemen Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro 1 (4): 70. [Http://Eprints.Undip.Ac.Id/55140/](http://Eprints.Undip.Ac.Id/55140/).
- Aulia, S. P. 2022. "Pengaruh Pemberian Video Audio Visual Edukasi Makanan Pendamping ASI (MPASI) Kepada Ibu Terhadap Perbaikan Status Gizi Bayi (6-20 Bulan)." Jurnal Gizi Klinik Indonesia.
- Baiq, Fitri. 2019. "Upaya Perbaikan Status Gizi Balita Melalui Sosialisasi Menu Mp-Asi Sesuai Usia Balita Di Kecamatan Gunungsari." JPMB : Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter 2 (2): 138–45. <https://doi.org/10.36765/Jpmb.V2i2.8>.
- Becker, Fernando Gertum, Michelle Cleary, R M Team, Helge Holtermann, Disclaimer The, National Agenda, Political Science, Et Al. 2015. Buku Metode Penelitian Kesehatan. Syria Studies. Vol. 7.
- Departemen, Kementrian Kesehatan RI. 2018. "Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) LOKAL." Jakarta, Depkes RI.
- Doloksaribu, Tetty Herta, dan Doloksaribu, Lusya Gloria (2021), Panduan Gizi Seimbang Berbasis Pangan Lokal (PGS-PL) usia 12-23 bulan Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa. Surat Pencatatan Hak Cipta Nomor EC00202187460, 31 Desember 2021.
- Estri, Belian Anugrah. 2019. "Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Posyandu Jambu Desa Bogoran Yogyakarta." Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan 7 (1): 41–57. <https://doi.org/10.52236/Ih.V7i1.136>.
- Fajriani, Fajriani, Evawany Yunita Aritonang, Dan Zuraidah Nasution. 2020. "Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun." Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 9 (01): 1–11. <https://doi.org/10.33221/Jikm.V9i01.470>.
- Fitriah, Arsinah Habibah, I Dewa Nyoman Supariasa, Doddy Riyadi, Dan Bachyar Bakri. 2018. "Buku Praktis Gizi Ibu Hamil." Media Nusa Creative 53 (9): 287.
- Fitriana, Eka Intan, Julius Anzar, HM. Nazir HZ, Dan Theodorus Theodorus. 2016. "Dampak Usia Pertama Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Status Gizi Bayi Usia 8-12 Bulan Di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang." Sari Pediatri 15 (4): 249. <https://doi.org/10.14238/Sp15.4.2013.249-53>.

- Harjatmo Priyo Titus, Pari M. Holil, Wiyono Sugeng. 2017. "Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017." Kemenkes RI. Jakarta., 317.
- IDAI. 2018. "Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)." UKK Nutrisi Dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).
- Ilmiah, Karya Tulis, Nurlita Putri Ramadhani, Kementrian Kesehatan, Republik Indonesia, Politeknik Kesehatan Bengkulu, Dan Jurusan Gizi. 2022. "KARYA TULIS ILMIAH META ANALISIS : PENGARUH PEMBERIAN MAKAN BAYI DAN ANAK TERHADAP."
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. "Prediksi Angka Stunting Tahun 2020." Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents.
2022. "Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak." In Kementrian Kesehatan RI, 17. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia. Science As Culture. Vol. 1. <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>.
- Kustiani, Ai, Dan Artha Prima Misa. 2018. "Perubahan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi Anak Usia 6-24 Bulan Pada Intervensi Penyuluhan Gizi Di Lubuk Buaya Kota Padang." Jurnal Kesehatan Perintis 5: 51–57.
- Lestiarini, Santi, Dan Yuly Sulistyorini. 2020. "Perilaku Ibu Pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Di Kelurahan Pegirian." Jurnal PROMKES 8 (1): 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>.
- Lusiani, Ade. 2018. "Nutrisi Dan Gizi Buruk." Mandala Of Health 4: 60–68.
- Maharibe, Christan C. 2018. "Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Praktik Gizi Seimbang Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi." Jurnal E-Biomedik 2 (1). <https://doi.org/10.35790/ebm.2.1.2014.3711>.
- Mansu, E. 2020. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 - 23 Bulan Di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (Nad) Tahun 2018." Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. 2018: 1–4.
- Meikawati, Wulandari, Dian Pertiwi Kisdil Rahayu, Dan Indri Astuti Purwanti. 2021. "Berat Badan Lahir Rendah Dan Anemia Ibu Sebagai Prediktor Stunting Pada Anak Usia 12–24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Genuk Kota Semarang." Media Gizi Mikro Indonesia 13 (1): 37–50. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v13i1.5207>.
- Mufida, Lailina, Tri Dewanti Widyaningsih, Dan Jaya Mahar Maligan. 2019. "Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6 – 24 Bulan : Kajian Pustaka. Basic Principles Of

Complementary Feeding For Infant 6 - 24 Months : A Review.” Jurnal Pangan Dan Agroindustri 3 (4): 1646–51.

Naulia, Resi Putri, Hendrawati Hendrawati, Dan La Saudi. 2021. “Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Stunting.” Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 10 (02): 95–101. <https://doi.org/10.33221/jikm.V10i02.903>.

Nenu, Palmania, Elisabeth Tantina Ngura, Dek Ngurah, Dan Laba Laksana. 2022. “Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemanfaatan Pangan Lokal Ubi Untuk Meningkatkan Asupan Gizi Ibu Hamil” 4.

Notoatmodjo, S. 2014. “Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo S, Editor.” Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Pakhri, Asmarudin, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan, Dan Kemenkes Makassar. 2014. “Dan Asupan Energi , Protein Dan Besi Pada Remaja,” 39–43.

Patel. 2019. “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dengan Ketepatan Waktu Pemberian MP- ASI Dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Permata Desa Baki Pandeyan Kabupaten Sukoharjo.” Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 9–25.

Permenkes. 2020. “Permenkes Ri No.2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.” Pontificia Universidad Catolica Del Peru 8 (33): 44.

Priawantiputri, Witri, Mamat Rahmat, Dan Asep Iwan Purnawan. 2019. “Efektivitas Pendidikan Gizi Dengan Media Kartu Edukasi Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar.” Jurnal Kesehatan 10 (3): 374. <https://doi.org/10.26630/jk.V10i3.1469>.

Putu Desak, Taufiqurrahman, Iwan Sugeng. 2018. Konseling Gizi.

Rahmadhani, Nia Rizki. 2018. “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Tingkat Asupan Energi Protein Mp-Asi Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6 – 24 Bulan Di Wilayah Kelurahan Lubang Buaya Tahun 2018.” Skripsi, 86. <http://repository.binawan.ac.id/id/eprint/547>.

Septikasari, Majestika, Dan Engkartini Engkartini. 2019. “Peningkatan Keterampilan Kader Dalam Pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berbahan Dasar Lokal.” Jurnal ABDINUS : Jurnal Pengabdian Nusantara 3 (1): 128. <https://doi.org/10.29407/ja.V3i1.13132>.

Setiawan, Eko, Rizanda Machmud, Dan Masrul Masrul. 2018. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018.” Jurnal Kesehatan Andalas

7 (2): 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>.

Silalahi, Betty. 2018. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam Tahun 2018." Skripsi, 78.

Sirajuddin, Surmita, Astuti T. 2019. Bahan Ajar Gizi Survei Konsumsi Pangan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

SSGI. 2021. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Buana Ilmu. Vol. 2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>.

Sumarga, Elham, Ichsan Suwandhi, Hairatunnisa, Dwi Susilowardani, Adenna Yuska Nurrahman, Dan Ashma Sadida. 2021. "Disturbances-Based Plan Of Delineating Protected Area's Buffer Zone: A Case Study In Masigit Kareumbi Mountain, West Java, Indonesia." *Biodiversitas* 22 (11): 5115–22. <https://doi.org/10.13057/biodiv/d221150>.

Sumarsono, Dkk. 2019. "Program Kemitraan Masyarakat: Pemanfaatan Pangan Lokal Sebagai Sumber Asupan Gizi Bagi Balita Prasejahtera Daerah Perbatasan Di Kabupaten Merauke." *Agrokreatif: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat* 5 (3): 258–65. <https://doi.org/10.29244/agrokreatif.5.3.258-265>.

Tane, Reisy, Dan Friska Br Sembiring. 2021. "Edukasi Online Pemberian MPASI Terhadap Praktik Pemberian Makan Dan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan." *BEST Journal (Biology Education, Sains And Technology)* 4 (2): 244–49. <https://doi.org/10.30743/best.v4i2.4554>.

Tina Saki, Selin Pantri. 2019. "Pertumbuhan Dan Perkembangan 0-24 Bulan." *Journal Of Family Medicine And Primary Care:Thiruvalla, Kerala, India* 6 (2): 169–70. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>.

Wahyuni, Sri, Dan Astri Wahyuningsih. 2016. "Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Di Kabupaten Klaten." *Rakernas Aipkema* 002: 349–54.

WHO (World Health Organization. 2019. *World Health Statistics 2019: Monitoring Health For The Sdgs, Sustainable Development Goals*. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.L'IV Com Sàrl, Switzerland. L'IV Com Sàrl, Switzerland. Vol. 8.

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Tabel 31 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Tahun 2022						2023	
	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Januari	Februari
Survey tempat penelitian								
Pengukuran antropometri								
Seminar Proposal								
Pretest								
Edukasi 1								
Edukasi 2								
Edukasi 3								
Post Test								
Penulisan Hasil Skripsi								
Seminar Hasil Skripsi								

Lampiran 2 Daftar Sampel

Tabel 35 Daftar Sampel Anak Usia 12 – 23 Bulan Di Kartini 5

NO	NAMA usia 12- 23 bulan	Tanggal Lahir	UMUR	NAMA ORTU	ALAMAT	BB	PB	LIKA
1	Sania Safa	18 October 2020	21 Bulan	Arif /Larasati	Dusun VIII	8,2	7 7,8	45
2	Nurul Nafisha	28 November 2020	19 Bulan	M.Amiral/ Siat Sirait	Dusun VIII	9,2	81,4	45
3	Azka Alfarez	19 October 2020	21 Bulan	Suprina/Ratna	Dusun VIII	11,7	85,4	47,5
4	Nayla Afifah	20 October 2020	21 Bulan	Adek Aji/Novi	Dusun VIII	11,4	81,4	46
5	Ahmad Naufal	28 December 2020	18 Bulan	Sudarmadi /Nitisawarni	Dusun VIII	7,4	81,4	44,3
6	Atta Faris faderi	19 December 2020	19 Bulan	Fahni Husani/ Sri Rejeki	Dusun VIII	9,5	79,2	47
7	Anasyanur	06 April 2021	15 Bulan	Friska Nur/ Nuraini	Dusun VIII	8	74,8	44
8	Feyzela Akdiya Hotomo	26 January 2021	17 Bulan	Rudi Hutomo /Muchtya Kasih	Dusun VIII	8	73,8	44
9	Milania	27 January 2021	17 Bulan	Eko Santoso/ Rika	Dusun VIII	8,3	73,6	45,5
10	M. Fatih Alfarizki	16 April 2021	15 Bulan	Ikbal Firmanudin/Putr i Novita	Dusun VIII	8,7	77,4	48,2
11	Shakiel Ibrahim	24 March 2021	15 Bulan	Hendi Pramono/Wulan dari	Dusun VIII	8,6	73,6	43
12	Alzam Anwar Nst	22 May 2021	14 Bulan	Syaiful Anwar Nst/Indalisma	Dusun VIII	7,7	73,4	43,5
13	M.Dara Wibowo	28 May 2021	13 Bulan	Andi Wibowo/Resti Ayu	Dusun VIII	8,3	76,2	47
14	Akhsan Muhammad Dzakir	23 February 2021	17 Bulan	Ijun Arisandi/Nursan ti	Dusun VIII	9,2	78,4	43
15	Gilang Saputra	08 October 2020	21 Bulan	Jumana/Mira	Dusun VIII	9,4	80,4	48
16	Farhan Abizar	13 October 2020	21 Bulan	Fajar Tri/Nur Azana	Dusun VIII	9	77,8	48

Tabel 36 daftar sampel anak usia 12 – 23 bulan di kartini 2

NO	Nama usia 12-23 bulan	Tanggal Lahir	Usia	Orang Tua	Alamat	BB	TB	LIKA
1	Fihansyah	09 june 2021	13 bulan	Febbry hardiansyah	Dusun vii	9,6	77	47
2	Kayla zihni azzahra	15 april 2021	15 bulan	Nuraisyah	Dusun vii	10,4	81	44
3	Atthar pradana alkahfi	19 february 2021	17 bulan	Susilawati	Dusun vii	9,3	79	46
4	Raka aditya	25 december 2020	18 bulan	Nurma sari	Dusun vii	7,9	77,4	45

Lampiran 3 Media Edukasi

MEDIA EDUKASI LEAFLET



Makanan Pendamping ASI

MP-ASI merupakan makanan dan minuman yang mengandung zat gizi, **diberikan kepada bayi atau usia 6 - 23 bulan** guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI.

MP-ASI Berdasarkan komposisi bahan Makanan

- MP-ASI lengkap : terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah.
- MP-ASI sederhana : terdiri dari makanan pokok, lauk hewani atau nabati dengan sayur atau buah

Macam MP-ASI

- MP-ASI dari bahan makanan lokal yang terdapat di sekitar dan diolah sendiri.
- MP-ASI pabrikan : Difortifikasi dalam bentuk bungkusan, kaleng / botol.

Bentuk MP-ASI

- Makanan lumat yaitu makanan yang dilumatkan/disaring, seperti tomat saring, pisang lumat halus, pepaya lumat, air jeruk manis, bubur susu dan bubur ASI.
- Makanan lembik atau dicincang yang mudah ditelan anak, seperti bubur nasi campur, nasi tim halus, bubur kacang hijau.
- Makanan keluarga seperti nasi dengan lauk pauk, sayur dan buah

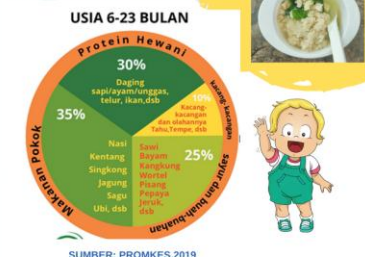
(PMK NO 41 TAHUN 2014)

Syarat pemberian MP-ASI yang baik

- Tepat waktu**
MP-ASI diberikan mulai usia 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain asi dan tidak diberikan dibawah usia 6 bulan.
- Adekuat**
Memperhatikan jumlah, frekuensi, konsistensi /tekstur/ kekentalan dan variasi makanan. Variasi makanan MP-ASI terdiri dari :
 - Makanan pokok: beras, biji-bijian, jagung, gandum, sagu, umbi, kentang, singkong, dan lain-lain
 - Makanan sumber protein hewani: ikan, ayam, daging, hati, udang, telur, susu dan hasil olahannya. Sumber protein nabati kedelai, kacang hijau, kacang polong, kacang tanah, dan lain-lain.
 - Lemak dari proses pengolahan seperti penambahan minyak, santan, dan penggunaan protein hewani dalam MP-ASI.
 - Mulai di perkenalkan: Buah dan sayur mengandung vitamin A dan C: Jeruk, manga, tomat, bayam, wortel, dan lain-lainnya
- Aman**
Berikut hal yang penting untuk diperhatikan:
 - Kebersihan makanan dan peralatan.
 - Mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan
- Diberikan dengan cara yang benar.**
Dilakukan dengan cara yang benar seperti:
 - MP-ASI diberikan secara teratur (pagi, siang, sore/ menjelang malam).
 - Lama pemberian makan maksimal 30 menit
 - Lingkungan netral (tidak sambil bermain atau menonton TV).
 - Ajari anak makan sendiri dengan sendok dan minum dengan gelas.

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 2020

ISI PIRING BADUTA



Contoh MP-ASI

Bubur Sumsum Kacang Hijau (MP-ASI Sederhana)

Bahan :

- 15 gr (1.5 sdm) tepung beras
- 10 gr (1 sdm) kacang hijau, rebus, haluskan 75 cc (1/3 gelas belimbing) santan encer
- 20 gr daun bayam, iris halus

Cara membuat :

- Rebus kacang hijau dan daun bayam, saring dengan saringan atau blender halus, sisihkan.
- Campurkan sedikit air hangat dengan tepung beras hingga larut.
- Tambahkan hasil saringan nomor 1, aduk rata

(PMK NO 41 TAHUN 2014)



Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

Kuesioner Tentang Makanan Pendamping Asi

Nama responden :
Nama anak usia 12-23 bulan :
Tempat, tanggal Lahir :
Usia :
Alamat :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :
No Handphone :

- A. Keterpaparan tentang Pedoman Gizi Seimbang dan MP-ASI
1. Pernahkah ibu mendengar tentang Pedoman Gizi Seimbang?
A. Ya
B. Tidak pernah

Jika jawaban pernah, lanjut ke pertanyaan nomor 2,
Jika jawaban tidak pernah, lanjut pertanyaan nomor 3

2. Darimana ibu pernah mendengar informasi tentang hal informasi diatas?
A. Petugas Kesehatan
B. Televisi/radio
C. Koran majalah
D. Internet
E. Lainnya.....
3. Pernahkah ibu mendengar tentang makanan pendamping asi dari bahan makanan lokal?
A. Ya
B. Tidak pernah

Jika jawaban pernah, lanjut ke pertanyaan nomor 4,
Jika jawaban tidak pernah, lanjut pertanyaan nomor 1 bagian B

4. Darimana anda pernah mendengar informasi tentang hal informasi diatas?
A. Petugas Kesehatan
B. Televisi/radio
C. Koran majalah
D. Internet
E. Lainnya.....

B. Pengetahuan

1. Bayi sebaiknya hanya diberikan ASI saja sampai umur?
 - a. 3 bulan
 - b. 4 bulan
 - c. 5 bulan
 - d. 6 bulan
2. Pemberian MP-ASI pada bayi sebaiknya diberikan mulai umur berapa?
 - a. 4 bulan
 - b. 5 bulan
 - c. 6 bulan
 - d. 7 bulan
3. ASI untuk Anak usia 12 – 23 bulan sebaiknya diberikan:
 - a. Sekehendak anak
 - b. 10-12 x sehari
 - c. 12-14 x sehari
 - d. 14-16 x x sehari
4. Anak usia 12 – 23 bulan sebaiknya diberikan MP-ASI?
 - a. Saring
 - b. Cair
 - c. Lumat
 - d. Bentuk makanan keluarga
5. Berapa kali makanan utama sebaiknya diberikan:
 - a. 1-2 x sehari
 - b. 2-3 x sehari
 - c. 3-4 x sehari
 - d. 4-5 x sehari
6. Berapa kali makanan selingan (snack) sebaiknya diberikan:
 - a. 1-2 x sehari
 - b. 2-3 x sehari
 - c. 3-4 x sehari
 - d. 4-5 x sehari
7. Makanan utama untuk Anak usia 12 – 23 bulan sebaiknya terdiri dari:
 - a. Makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah
 - b. Makanan pokok, lauk pauk dan sayur
 - c. Makanan pokok lauk pauk dan buah
 - d. Makanan pokok dan lauk pauk

8. Makanan pokok untuk Anak usia 12 – 23 bulan sebagai:
 - a. Sumber zat tenaga
 - b. Sumber zat pembangun
 - c. Sumber vitamin
 - d. Sumber mineral
9. Porsi makanan pokok setiap kali makan sebaiknya:
 - a. $\frac{1}{4}$ mangkok
 - b. $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkok
 - c. 1 mangkok
 - d. 2 mangkok
10. Porsi tempe setiap kali makan sebaiknya diberikan:
 - a. 1 potong kecil
 - b. 2 potong kecil
 - c. 3 potong kecil
 - d. 4 potong kecil

C. Sikap

No	Pernyataan	SIKAP		
		Setuju	Ragu - ragu	Tidak setuju
1.	Anak usia 12-23 bulan dapat mengalami anemia			
2.	Anak usia 12-23 bulan diberikan bentuk makanan keluarga			
3.	Anak usia 12-23 bulan tidak diberikan ikan			
4.	Anak usia 12-23 bulan diberikan lauk nabati seperti tempe dua kali sehari			
5.	Anak 12-23 bulan sebaiknya mengonsumsi sayur setiap hari			
6.	Margarin tidak boleh diberikan untuk anak usia 12-23 bulan			
7.	Daun singkong diberikan 4 kali seminggu untuk anak usia 12-23 bulan			
8.	Santan diberikan untuk anak usia 12-23 bulan			
9.	buah diberikan sebagai makanan selingan untuk anak usia 12-23 bulan			
10.	Telur diberikan 1 kali sehari untuk anak usia 12-23 bulan .			

D. Praktik

Praktik dalam 3 hari terakhir

1. Anak makan makanan utama berapa kali
 - a. H1:
 - b. H2:
 - c. H3:
2. Anak makan makanan selingan berapa kali
 - a. H1:
 - b. H2:
 - c. H3:
3. Anak makan makanan pokok berapa kali
 - a. H1:
 - b. H2:
 - c. H3:
4. Anak makan lauk hewani berapa kali
 - a. H1:
 - b. H2:
 - c. H3:
5. Anak makan lauk nabati berapa kali
 - a. H1:
 - b. H2:
 - c. H3:
6. Anak makan sayuran berapa kali
 - a. H1:
 - b. H2:
 - c. H3:
7. Anak makan buah berapa kali
 - a. H1:
 - b. H2:
 - c. H3:

Lampiran 5 Formulir *Food Recall* 24 Jam

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Nama Anak : No HP :
Tanggal Lahir/ Umur : Nama Pewawancara :
Jenis Kelamin : Tanggal Wawancara :
Nama Ayah :
Nama Ibu :
Alamat :

Hari Ke						
Waktu Makan	Nama Hidangan/Masakan	Nama Bahan Makanan	URT	Estimasi Gram	Berat Bersih	Ket

Lampiran 6 Formulir *Food Frequency Questionnaire*

Formulir *food frequency questionnaire* (FFQ)

NAMA :
 Tanggal, Lahir/ Umur :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :
 Tanggal Wawancara :
 Nama Pewawancara :
 No Hp :

No	Bahan Makanan	Dalam 1 Bulan Terakhir Frekuensi Konsumsi					
		3-4 kali/hari	1-2 kali/Hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	2 kali sebulan	Tidak pernah
1	Makanan Pokok						
	Nasi						
	Lainnya						
	1.						
	2.						
2	Protein Hewani						
	Daging ayam						
	Telur						
	Ikan						
	Hati ayam						
	Lainnya						
	1.						
	2.						
3	Protein Nabati						
	Tahu						
	Tempe						
	Lainnya						
	1						
	2.						
4	Sayuran						
	Pakcoy						
	Sawi						
	Kangkung						
	Bayam						
	Buncis						
	Labu Siam						
	Daun Singkong						
	Brokoli						
	Lainnya,						
	1.						
	2.						

No	Bahan Makanan	Dalam 1 Bulan Terakhir Frekuensi Konsumsi					
		3-4 kali/hari	1-2 kali/Hari	3-6 kali/minggu	1-2kali/minggu	2 kali sebulan	Tidak pernah
5	Buah-buahan						
	Mangga						
	Pepaya						
	Apel						
	Jeruk						
	Buah naga						
	Jambu						
	Lainnya :						
	1.						
	2.						
	3.						
6	Lemak						
	Minyak						
	Margarin						
	Mentega						
	Santan						
	Lainnya						
	1.						
	2.						
	3.						
6	Selingan						
	Lainnya, sebutkan						
	1.						
	2.						
	3.						

Lampiran 7 Surat Pernyataan Responden

Pernyataan Ketersediaan Menjadi Subjek Penelitian

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Tempat Tgl Lahir :

Alamat :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian ini sampai selesai dengan judul penelitian “Pengaruh edukasi ibu tentang makanan pendamping ASI untuk anak usia 12 – 23 bulan terhadap perilaku pemberian makanan pendamping ASI” yang akan dilakukan oleh:

Nama : Donna Julianti Silaen

Alamat : Jl. Pendidikan, simp.Tanjung Garbus Kec. Lubuk Pakam
Kab. Deli serdang

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Prodi Sarjana
Terapan Gizi dan Dietetika

No. HP : 082274599004

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Wonosari,2023

Peneliti

Responden

(Donna Julianti Silaen)

()

Lampiran 8 Data karakteristik sampel dan responden

Tanggal wawancara :

1. Data sampel

Nama ibu/pengasuh :

Tanggal lahir :

Usia :

Alamat :

No telepon :

2. Data usia 12-23 bulan

Nama :

Tempat/tanggal lahir :

Tanggal lahir :

Alamat :

Berat badan :

Tinggi badan :

Lingkar kepala :

Lampiran 9 SAP dan Materi Edukasi

Tabel 32 Materi edukasi penelitian

Jenis edukasi	Materi	Topik	Sasaran	Durasi edukasi	Sumber
Edukasi 1	Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	• Menjelaskan pengertian MP-ASI • Menjelaskan syarat MP-ASI • Menjelaskan prinsip MP-ASI • Menjelaskan dampak pemberian MP-ASI < 6 bulan • Menjelaskan dampak pemberian MP-ASI terlambat	Ibu yang mempunyai anak 12 – 23 bulan	60 menit	PMK no 41 tahun 2014
Edukasi 2	MP-ASI dalam Gizi seimbang	• Menjelaskan Pesan khusus untuk usia 6-24 bulan • Menjelaskan pesan PGS-PL • Menjelaskan 5 kunci keamanan pangan	Ibu yang mempunyai anak 12 – 23 bulan	60 menit	Doloksaribu, 2021
Edukasi 3	Pengulangan materi	Mengulang penjelasan materi edukasi pertama dan kedua.	Ibu yang mempunyai anak 12 – 23 bulan	60 menit	• PMK no 41 tahun 2014 • Doloksaribu, 2021

SATUAN ACARA EDUKASI

Pertemuan Ke : I
Judul Edukasi : MP-ASI
Waktu : 60 menit
Sasaran : Ibu anak usia 12 – 23 bulan
Tujuan Umum :
Sesudah mengikuti pertemuan ini peserta memahami terkait tentang makanan pendamping ASI
Tujuan Khusus :

- Memahami pengertian MP-ASI
- Memahami syarat MP-ASI
- Memahami dampak pemberian MP-ASI terlalu dini
- Memahami dampak pemberian MP-ASI terlambat

Media : Leaflet

Tabel 33 Kegiatan edukasi 1

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1	Pembukaan	5 Menit	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dan cakupan materi edukasi
2	Penyajian materi	20 menit	• Menjelaskan pengertian MP-ASI • Menjelaskan syarat MP-ASI • Menjelaskan dampak pemberian MP-ASI < 6 bulan
3	Diskusi	30 menit	• Tanya jawab seputar materi yang sudah diberikan
4	Penutup	5 menit	• Menentukan waktu untuk pertemuan selanjutnya • Mengucapkan salam penutup

Materi Edukasi Pertama

E. Pengertian makanan pendamping ASI (MP-ASI)

MP-ASI merupakan makanan dan minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau usia 6 – 23 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI (Permenkes 2020).

F. Prinsip MP-ASI

1. Tepat waktu

MP-ASI diberikan saat ASI saja sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. MP-ASI diberikan mulai usia 6 bulan dan tidak diberikan dibawah usia 6 bulan.

2. Adekuat

MP-ASI yang diberikan dengan mempertimbangkan jumlah, frekuensi, konsistensi/tekstur/kekentalan dan variasi makanan. Variasi makanan dalam MP-ASI terdiri dari:

- Makanan pokok: beras, biji-bijian, jagung, gandum, sagu, umbi, kentang, singkong, dan lain-lain
- Makanan sumber protein hewani: ikan, ayam, daging, hati, udang, telur, susu dan hasil olahannya. Pemberian protein hewani dalam MP-ASI diprioritaskan. Selain itu sumber protein nabati mulai diperkenalkan, yang terdapat dalam kacang-kacangan (protein nabati): kedelai, kacang hijau, kacang polong, kacang tanah, dan lain-lain.
- Lemak diperoleh dari proses pengolahan misalnya dari penambahan minyak, santan, dan penggunaan protein hewani dalam MP-ASI
- Mulai diperkenalkan: Buah dan sayur mengandung vitamin A dan C: Jeruk, manga, tomat, bayam, wortel, dan lain-lainnya

3. Aman

Makanan yang aman dan bersih menjadi syarat pemberian MP-ASI yang sangat penting untuk diperhatikan. Berikut hal yang penting untuk diperhatikan:

- Kebersihan makanan dan peralatan.
- Mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan sebelum memberikan makanan kepada anak.

4. Diberikan dengan cara yang benar.

Pemberian makanan pada anak harus dilakukan dengan cara yang benar yaitu seperti:

- MP-ASI diberikan secara teratur (pagi, siang, sore/menjelang malam).
- Lama pemberian makan maksimal 30 menit
- Lingkungan netral (tidak sambil bermain atau menonton TV)
- Ajari anak makan sendiri dengan sendok dan minum dengan gelas. (Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2020)

G. Pola pemberian ASI dan MP-ASI untuk bayi dan anak

Menurut PMK No. 41 ttg Pedoman Gizi Seimbang Pola pemberian ASI dan MP-ASI yang diberikan pada bayi dan anak dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 34 Pola Pemberian ASI dan MP-ASI

Umur (bulan)	ASI	Makanan Lumut	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0-6				
6-9				
9-12				
12-24				

SATUAN ACARA EDUKASI

Pertemuan Ke : 2
Judul Edukasi : Gizi seimbang
Waktu : 60 menit
Sasaran : Ibu anak usia 12 – 23 bulan
Tujuan Umum :
Sesudah mengikuti pertemuan ini peserta memahami tentang kebutuhan gizi usia 12 – 23 bulan
Tujuan Khusus :
1. Pengertian gizi seimbang
2. Pesan khusus untuk usia 6 – 24 bulan
3. Memahami zat gizi yang kurang pada anak usia 12 – 23 bulan
4. Memahami cara mengatasinya
5. Memahami isi piringku baduta
6. Memahami pesan PGS-PL
7. Memahami 5 kunci keamanan pangan
Media : Leaflet

Tabel 35 Kegiatan edukasi 2

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1	Pembukaan	5 Menit	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dan cakupan materi Edukasi
2	Penyajian materi	20 menit	• Menjelaskan pengertian gizi seimbang • Menjelaskan Pesan khusus untuk usia 6 – 24 bulan • Menjelaskan zat gizi yang kurang pada anak usia 12 – 23 bulan • Cara mengatasinya kekurangan gizi • Menjelaskan pesan PGS-PL • Menjelaskan 5 kunci keamanan pangan
3	Diskusi	30 menit	• Tanya jawab seputar materi yang sudah diberikan
4	Penutup	5 menit	• Menentukan waktu untuk pertemuan selanjutnya • Mengucapkan salam

Materi Edukasi Kedua

1. MP-ASI dalam Pedoman Gizi Seimbang

Pesan khusus untuk usia 6 – 24 bulan

Menurut PMK No. 41 ttg Pedoman Gizi Seimbang pada pesan khusus, terdapat pesan khusus untuk usia 6 – 24 bulan yaitu sebagai berikut:

a. Lanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun.

Pemberian ASI dilanjutkan hingga usia 2 tahun, oleh karena ASI masih mengandung zat-zat gizi yang penting walaupun jumlahnya tidak memenuhi kebutuhan. Disamping itu akan meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi serta meningkatkan sistem kekebalan yang baik bagi bayi hingga ia dewasa. Pemberian ASI bisa dilakukan dengan beberapa cara. Pertama adalah dengan menyusui langsung pada payudara ibu. Ini adalah cara yang paling baik karena dapat membantu meningkatkan dan menjaga produksi ASI. Pada proses menyusui secara langsung, kulit bayi dan ibu bersentuhan, mata bayi menatap mata ibu sehingga dapat terjalin hubungan batin yang kuat. *Kedua* adalah dengan memberikan ASI perah jika ibu bekerja atau terpaksa meninggalkan bayi, ASI tetap dapat diberikan kepada bayi, dengan cara memberikan ASI perah.

b. Berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan.

Selain ASI diteruskan harus memberikan makanan lain sebagai pendamping ASI yang diberikan pada bayi dan anak mulai usia 6-24 bulan. MP-ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi terutama *zat gizi mikro* sehingga bayi dan anak dapat tumbuh kembang dengan optimal. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI bentuk lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga. MP-ASI disiapkan keluarga dengan memperhatikan keanekaragaman pangan. Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi mikro dari MP-ASI keluarga agar tidak terjadi gagal tumbuh, perlu ditambahkan zat gizi mikro dalam bentuk bubuk tabur gizi.

Berdasarkan komposisi bahan makanan MP-ASI dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1. MP-ASI lengkap yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah.
2. MP-ASI sederhana yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani atau nabati dengan sayur atau buah. MP-ASI yang baik apabila:
 - a. Padat energi, protein dan zat gizi mikro (antara lain Fe, Zinc, Kalsium, Vit. A, Vit. C dan Folat) yang tidak dapat dipenuhi dengan ASI saja untuk anak mulai 6 bulan.
 - b. Tidak berbumbu tajam
 - c. Tidak menggunakan gula dan garam tambahan, penyedap, rasa, pewarna dan pengawet
 - d. Mudah ditelan dan disukai anak

2. Kekurangan zat gizi pada anak usia 12 – 23 bulan

Di masa baduta, anak-anak mengalami pertumbuhan fisik dan mental yang sangat pesat. Otak baduta pun siap untuk menghadapi berbagai stimulasi seperti belajar berbicara secara lancar dan berjalan. Oleh karena itu, kebutuhan gizi yang dibutuhkan pun harus terpenuhi secara seimbang untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangannya. Pada bayi usia 0-6 bulan, kebutuhan gizi cukup

terpenuhi dengan pemberian ASI secara eksklusif. Kandungan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, kolesterol, vitamin D dan *fluor* yang terkandung di dalam ASI membuat bayi usia 0-6 bulan mendapatkan asupan nutrisi yang seimbang.

Pada anak usia 12 – 23 bulan sering sekali kekurangan asupan zat gizi

1. Asam folat

Manfaatnya membantu tubuh memproduksi dan mempertahankan sel-sel baru dan dapat mencegah perubahan DNA yang bisa menyebabkan kanker. Asam folat bersumber dari buah-buahan (pisang, jeruk, lemon), sayuran hijau (bayam, selada, dan brokoli), kacang-kacangan (kacang kering dan kacang polong), asparagus, jamur dan ragi, daging sapi (hati dan ginjal), dan jus buah (jus jeruk dan jus tomat).

2. Vitamin B1

Manfaatnya adalah mendorong pertumbuhan, melindungi otot jantung, dan mengoptimalkan fungsi kerja otak, juga mengkonversi karbohidrat serta meningkatkan pembentukan urine. Selain itu bermanfaat sebagai pencegah sembelit pada pencernaan. Vitamin B1 banyak terdapat di sereal gandum, kacang, lotus kering, lobak hijau, buah aprikot, nanas, kacang tanah, kacang pistasio, biji mustard, sampai makanan hewani seperti hati domba dan kambing.

3. Vitamin B2

Suplemen untuk mencegah dan mengatasi kekurangan) vitamin B2. Vitamin B2 bekerja bersama vitamin B lain untuk menjaga kesehatan kulit, saraf, mata, dan sel darah merah. Vitamin B2 terdapat di dalam susu, roti, daging, telur, kacang-kacangan, dan sayuran hijau.

4. Vitamin B3

Vitamin B3 atau niacin adalah suplemen yang digunakan untuk mengatasi kekurangan (defisiensi) vitamin B3 atau pellagra. Vitamin B3 terdapat di susu, nasi, telur, roti gandum, ikan, daging tanpa lemak, kacang-kacangan, ragi, dan sayuran hijau.

5. Vitamin B6

Vitamin B6 adalah zat gizi yang penting bagi perkembangan otak, saraf, kulit. Vitamin ini juga penting untuk proses pembentukan energi dari lemak, protein, dan karbohidrat, antibodi, dan sel darah merah. Vitamin B6 bisa diperoleh dari sayuran, daging, ikan, telur, oat, pisang, dan kacang-kacangan.

6. Vitamin B12

Bermanfaat untuk pembentukan sel darah merah yang sehat, mengoptimalkan fungsi saraf, menghasilkan energi, serta menjaga kesehatan kulit dan rambut. Sumber vitamin B12 alami antara lain ikan, kerang, daging, hati, telur, susu, yoghurt, dan keju. Selain itu, vitamin B12 juga dapat diperoleh dari sereal yang sudah difortifikasi atau diperkaya dengan vitamin ini.

7. Vitamin C

Vitamin C adalah salah satu jenis vitamin yang larut dalam air dan memiliki peranan penting dalam menangkal berbagai penyakit. Vitamin C termasuk golongan vitamin antioksidan yang mampu menangkal berbagai radikal bebas. Sumber utama: buah-buahan seperti jeruk.

8. Zat besi

Mikro mineral yang penting dalam pembentukan hemoglobin. Zat besi mempunyai fungsi yang berhubungan dengan pengangkutan, penyimpanan dan pemanfaatan oksigen. Terdapat dalam semua jenis sayuran misalnya sayuran hijau, kacang-kacangan, kentang dan sereal serta beberapa jenis buah-buahan. Sedangkan zat besi heme hampir semua terdapat dalam makanan hewani antara lain, daging, ikan, ayam, hati dan organ-organ lain.

9. Kalsium

Bermanfaat untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tulang serta gigi, mendukung kerja sistem saraf, pembekuan darah, dan kontraksi otot. Kekurangan kalsium dalam tubuh bisa menyebabkan pertumbuhan anak terhambat dan memicu beragam penyakit, seperti rakitis, osteoporosis, serta osteomalacia. Kalsium bisa didapat dari beberapa jenis makanan, seperti susu dan produk olahannya, sayuran hijau, sarden, serta salmon.

3. Cara mengatasi kekurangan gizi

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kekurangan gizi tersebut adalah dengan meningkatkan konsumsi protein hewani seperti telur ayam, ikan dan protein nabati seperti tempe, olahan kacang hijau dan sayuran hijau.

4. Pesan PGS-PL

- a. 3 – 4 kali makanan utama, 1-2 kali selingan ($\frac{3}{4}$ - 1 mangkok) bisa diberikan dalam bentuk makanan keluarga dan dimasak seperti biasa.
- b. Berikan ASI sesuai kemauan anak.
- c. Makanan pokok setiap kali makan ($\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkok = 55 - 60 gr).
- d. Berikan makanan protein setiap hari termasuk telur ayam 1 kali sehari (40 gr) dan ikan 4 kali dalam seminggu (40 gr).
- e. Berikan protein nabati 2 kali sehari termasuk tempe diberikan 4 kali dalam seminggu (potong kecil = 10 - 15 gr) dan olahan kacang hijau 3 kali seminggu (1 porsi = 75 gr).
- f. Berikan sayur setiap hari termasuk daun singkong 4 kali dalam seminggu (2 sdm = 20 gr), Kangkong 1 kali dalam seminggu (2 sdm = 20 gr) dan brokoli 1 kali dalam seminggu (2 sdm = 20 gr).
- g. Berikan buah - buah sebagai cemilan termasuk buah berwarna merah 3 kali dalam seminggu seperti buah naga, papaya manga (1 potong = 10 gr) dan buah kaya vitamin C 1 kali dalam seminggu seperti jambu (1 potong = 10 gr).
- h. Tambahkan lemak untuk menambah energi termasuk Minyak/mentega/ margarin (1-2 sdt) atau santan (5 sdm) atau sumber lemak dari protein.

5. 5 Kunci Keamanan Pangan

- b. Jagalah kebersihan
- c. Pisahkan pangan mentah dari pangan matang
- d. Masaklah dengan benar
- e. Jagalah makanan pada suhu aman

SATUAN ACARA EDUKASI

- Pertemuan Ke** : 3
Judul Edukasi : Pengulangan materi 1 dan 2
Waktu : 60 menit
Sasaran : Ibu anak 12 – 23 bulan
Tujuan Umum :
Sesudah mengikuti pertemuan ini peserta dapat memahami materi pengulangan pada edukasi pertama dan edukasi kedua
Tujuan Khusus:
- Ibu memahami pesan khusus untuk anak usia 12 – 23 bulan
 - Ibu memahami syarat pemberian MP-ASI
 - Ibu memahami pesan PGS-PL
- Media** : Poster

Tabel 1 Kegiatan Edukasi 3

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1	Pembukaan	5 Menit	• Memberi salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dan cakupan materi Edukasi
2	Penyajian materi	20 menit	• Menjelaskan pesan khusus untuk anak usia 12 – 23 bulan • Syarat MP-ASI • Pesan PGS-PL
3	Diskusi	30 menit	• Tanya jawab
4	Penutup	5 menit	• Meminta ibu yang dapat mereview • Mengucapkan salam penutup

MATERI EDUKASI KETIGA

a. Pengertian MP-ASI

MP-ASI merupakan makanan dan minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau usia 6 – 23 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI.

b. Prinsip MP-ASI

1. Tepat waktu

MP-ASI diberikan saat ASI saja sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. MP-ASI diberikan mulai usia 6 bulan dan tidak diberikan dibawah usia 6 bulan.

2. Adekuat

MP-ASI yang diberikan dengan mempertimbangkan jumlah, frekuensi, konsistensi/tekstur/kekentalan dan variasi makanan. Variasi makanan dalam MP-ASI terdiri dari:

- a) Makanan pokok: beras, biji-bijian, jagung, gandum, sagu, umbi, kentang, singkong, dan lain-lain
- b) Makanan sumber protein hewani: ikan, ayam, daging, hati, udang, telur, susu dan hasil olahannya. Pemberian protein hewani dalam MP-ASI diprioritaskan. Selain itu sumber protein nabati mulai diperkenalkan, yang terdapat dalam kacang-kacangan (protein nabati): kedelai, kacang hijau, kacang polong, kacang tanah, dan lain-lain.
- c) Lemak diperoleh dari proses pengolahan misalnya dari penambahan minyak, santan, dan penggunaan protein hewani dalam MP-ASI
- d) Mulai diperkenalkan: Buah dan sayur mengandung vitamin A dan C: Jeruk, manga, tomat, bayam, wortel, dan lain-lainnya

3. Aman

Makanan yang aman dan bersih menjadi syarat pemberian MP-ASI yang sangat penting untuk diperhatikan. Berikut hal yang penting untuk diperhatikan:

- c) Kebersihan makanan dan peralatan.
- d) Mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan sebelum memberikan makanan kepada anak.

4. Diberikan dengan cara yang benar.

Pemberian makanan pada anak harus dilakukan dengan cara yang benar yaitu seperti:

- a) MP-ASI diberikan secara teratur (pagi, siang, sore/menjelang malam).
- b) Lama pemberian makan maksimal 30 menit
- c) Lingkungan netral (tidak sambil bermain atau menonton TV)
- d) Ajari anak makan sendiri dengan sendok dan minum dengan gelas

c. Pesan khusus untuk usia 6 – 24 bulan

Menurut PMK No. 41 ttg Pedoman Gizi Seimbang pada pesan khusus, terdapat pesan khusus untuk usia 6 – 24 bulan yaitu sebagai berikut:

- a. Lanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun.

Pemberian ASI dilanjutkan hingga usia 2 tahun, oleh karena ASI masih mengandung zat-zat gizi yang penting walaupun jumlahnya tidak memenuhi kebutuhan. Disamping itu akan meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi serta meningkatkan sistem kekebalan yang baik bagi bayi hingga ia dewasa. Pemberian ASI bisa dilakukan dengan beberapa cara. Pertama adalah dengan menyusui langsung pada payudara ibu. Ini adalah cara yang paling baik karena dapat membantu meningkatkan dan menjaga produksi ASI.

- b. Berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan.

Selain ASI diteruskan harus memberikan makanan lain sebagai pendamping ASI yang diberikan pada bayi dan anak mulai usia 6-24 bulan. MP-ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi terutama *zat gizi mikro* sehingga bayi dan anak dapat tumbuh kembang dengan optimal. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI bentuk lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga. MP-ASI disiapkan keluarga dengan memperhatikan keanekaragaman pangan. Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi mikro dari MP-ASI keluarga agar tidak terjadi gagal tumbuh, perlu ditambahkan zat gizi mikro dalam bentuk bubuk tabur gizi.

d. Pesan PGS-PL

- a. 3 – 4 kali makanan utama, 1 – 2 kali selingan ($\frac{3}{4}$ - 1 mangkok) bisa diberikan dalam bentuk makanan keluarga dan dimasak seperti biasa.
- b. Berikan ASI sesuai kemauan anak.
- c. Makanan pokok setiap kali makan ($\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkok = 55 – 60 gr).
- d. Berikan makanan protein setiap hari termasuk telur ayam 1 kali sehari (40 gr) dan ikan 4 kali dalam seminggu (40 gr).
- e. Berikan protein nabati 2 kali sehari termasuk tempe diberikan 4 kali dalam seminggu (potong kecil = 10 – 15 gr) dan olahan kacang hijau 3 kali seminggu (1 porsi = 75 gr)
- f. Berikan sayur setiap hari termasuk daun singkong 4 kali dalam seminggu (2 sdm = 20 gr), Kangkong 1 kali dalam seminggu (2 sdm = 20 gr) dan brokoli 1 kali dalam seminggu (2 sdm = 20 gr)
- g. Berikan buah – buah sebagai cemilan termasuk buah berwarna merah 3 kali dalam seminggu seperti buah naga, papaya manga (1 potong = 10 gr) dan buah kaya vitamin C 1 kali dalam seminggu seperti jambu (1 potong = 10 gr)

Tambahkan lemak untuk menambah energi termasuk Minyak/mentega/ margarin (1-2 sdt) atau santan (5 sdm) atau sumber lemak dari protein.

Lampiran 10 Langkah-Langkah pengukuran tinggi badan

- a. Mempersiapkan infantometer yang diletakkan meja/tempat datar.
- b. Mempersiapkan alat tulis.
- c. Mempersiapkan infantometer dan melepaskan kunci pengait yang berada disamping papan pengukur.
- d. Memastikan meteran menunjukkan angka nol dengan mengatur skrup skala yang ada di bagian kaki balita.
- e. Membuka papan hingga posisi memanjang dan datar.
- f. Menarik meteran sampai menempel rapat pada dinding tempat menempelnya kepala dan memastikan meteran menunjuk angka nol.
- g. Memastikan pakaian minimal, hiasan rambut dan alas kaki dilepas, jika memakai diapers dilepas.
- h. Anak ditelentangkan di atas pengukur dengan posisi kepala menempel pada papan datar dan tegak lurus.
- i. Memastikan bagian kepala sudah benar dengan mengecek garis Frankfort (cuping telinga sejajar dengan puncak tulang pipi), tegak lurus dengan alat ukur.
- j. Memposisikan bagian belakang kepala, punggung, tumit, pantat, dan betis secara tepat pada papan ukur.
- k. Menggeser bagian papan yang bergerak sampai seluruh bagian telapak kaki menempel pada papan yang dapat digeser
- l. Tekan bagian lutut dan mata kaki (jika sulit bisa menggunakan satu telapak kaki).
- m. Membaca panjang badan dari angka kecil ke angka besar.
- n. Mencatat hasil pengukuran panjang badan
- o. Merapikan alat ke tempatnya

1. Langkah-Langkah pengukuran tinggi badan

- a. Mempersiapkan alat yang digunakan yaitu timbangan digital.
- b. Memastikan bahwa baterai timbangan digital diganti dengan baterai yang baru agar didapatkan hasil yang akurat.
- c. Memastikan bahwa angka yang muncul di timbangan 0,00.
- d. Kemudian ibu yang membawa anak menggendong anak yang ingin ditimbang. Lalu naik ke atas timbangan dan berdiri menghadap depan.
- e. Perhatikan angka yang ditunjukkan oleh timbangan tersebut.
- f. Kemudian ibu turun dari atas timbangan
- g. Kemudian timbangan Kembali dipastikan menunjukkan angka 0 ,00.

- h. Kemudian ibu tanpa anak tersebut naik kembali menginjak timbangan, berdiri tegap dan menghadap ke depan.
- i. Kemudian perhatikan angka yang terdapat di timbangan.
- j. Lalu hasil penimbangan yang pertama dikurang dengan hasil penimbangan kedua untuk mendapatkan berat badan anak tersebut.
- k. Kemudian alat yang digunakan dikembalikan pada tempatnya.

3. Langkah-Langkah pengukuran lingkar kepala

- a. Pastikan rambut tidak memengaruhi ukuran lingkar kepala
- b. Tanggalkan aksesoris yang bisa mengganggu pengukuran
- c. Lingkarkan alat ukur waist ruler di kepala anak tepat pada tengah kening.
- d. Kemudian lihat hasil pengukuran sesudah sudah tepat terlingkar di kepala anak.

Lampiran 11 Karakteristik Status Gizi Sampel

Nama sampel	JK	Umur (bulan)	Sebelum Edukasi MP-ASI									Umur	Sesudah edukasi MP-ASI								
			BB	PB	LIKA	BB/U	PB/U	BB/PB	Status gizi BB/u	Status Gizi PB/U	Status Gizi BB/PB		BB	PB	LIKA	BB/U	PB/U	BB/PB	Status gizi BB/u	Status Gizi PB/U	Status Gizi BB/PB
Sampel 1	Lk	18	7,4	77,4	45,0	-1,08	-0,20	-1,38	normal	normal	gizi baik	22	10,9	82,0	46,0	-1,73	-1,73	0,08	normal	normal	gizi baik
Sampel 2	Lk	17	9,3	79,0	46,0	-0,78	-0,59	-0,69	normal	normal	gizi baik	21	10,8	84,0	48,0	-0,69	-0,69	-0,52	normal	normal	gizi baik
Sampel 3	Lk	13	9,6	77,0	47,0	-0,76	-0,59	-0,69	normal	normal	gizi baik	21	10,5	79,0	47,0	-0,54	-1,55	0,27	normal	normal	gizi baik
Sampel 4	Pr	15	10,4	81,0	44,0	0,31	-0,90	1,03	normal	normal	beresiko gizi lebih	18	10,4	82,0	48,0	-0,54	-0,11	-0,50	normal	normal	gizi baik
Sampel 5	Pr	17	8,0	73,8	44,0	-2,68	-3,25	-1,82	kurang	sangat pendek	gizi baik	22	8,8	78,0	47,3	-2,07	-2,07	-0,11	kurang	pendek	gizi baik
Sampel 6	Lk	14	7,7	73,4	43,5	-2,55	-2,09	-2,18	kurang	pendek	gizi kurang	19	8,1	78,5	46,0	-2,58	-3,90	-2,85	kurang	sangat pendek	gizi kurang
Sampel 7	Lk	15	8,7	77,4	48,2	-1,60	-0,97	-1,68	normal	normal	gizi baik	22	9,8	80,0	47,0	-1,13	-1,13	-0,78	normal	normal	gizi baik
Sampel 8	Lk	21	9,4	80,4	48,0	-1,97	-1,91	-1,39	normal	normal	gizi baik	20	10,0	84,5	46,0	-2,11	-1,84	-1,81	kurang	normal	gizi baik
Sampel 9	Lk	21	11,7	85,4	47,5	3,00	-0,90	1,10	lebih	normal	beresiko gizi lebih	25	11,8	91,0	47,0	-0,48	-0,48	-1,40	normal	normal	gizi baik
Sampel 10	Pr	17	8,3	73,6	45,5	-1,80	-2,54	-0,76	normal	pendek	gizi baik	19	7,9	75,6	48,0	-3,10	-3,10	-1,82	sangat kurang	sangat pendek	gizi baik
Sampel 11	Pr	21	8,2	67,4	45,0	-2,47	-2,08	-1,89	kurang	pendek	gizi baik	25	9,2	85,6	44,3	-2,05	-2,05	-2,67	kurang	pendek	gizi kurang
Sampel 12	Lk	13	8,3	76,2	47,0	-1,08	-2,00	-1,38	normal	normal	gizi baik	18	8,5	77,8	47,3	-1,42	-2,58	-2,23	normal	pendek	gizi kurang
Sampel 13	Pr	21	11,4	81,4	46,0	3,10	-0,90	1,03	lebih	normal	beresiko gizi lebih	25	11,9	85,0	47,0	0,06	-0,60	-0,44	normal	normal	gizi baik
Sampel 14	Lk	18	7,4	81,4	44,3	-3,64	-3,22	-3,04	sangat kurang	sangat pendek	gizi buruk	25	8,2	84,0	45,0	-3,34	-3,34	-3,98	sangat kurang	sangat pendek	gizi buruk
Sampel 15	Lk	17	9,2	78,4	43,0	-0,78	-0,59	-0,69	normal	normal	gizi baik	21	10,0	80,0	48,5	-1,84	-1,42	-0,53	normal	normal	gizi baik
Sampel 16	Pr	19	9,2	81,4	45,0	-1,25	-0,52	-1,39	normal	normal	gizi baik	22	9,7	77,5	47,5	-1,09	-1,09	-0,36	normal	normal	gizi baik
Sampel 17	Lk	15	8,6	73,4	43,0	-1,95	-2,82	-0,84	normal	pendek	gizi baik	23	8,5	84,5	45,5	-2,43	-2,43	-3,33	kurang	pendek	gizi buruk
Sampel 18	Lk	19	9,5	79,2	47,0	-1,52	-1,65	-0,99	normal	normal	gizi baik	23	10,9	83,5	47,3	-0,86	-0,84	-2,80	normal	normal	gizi kurang
Sampel 19	Pr	15	8,0	74,8	44,0	-1,71	-1,37	-1,48	normal	normal	gizi baik	23	8,0	77,0	45,3	-2,20	-2,20	-2,00	kurang	pendek	gizi baik
Sampel 20	Lk	21	9,0	77,8	48,0	-2,33	-2,00	-0,13	kurang	normal	gizi baik	25	9,7	79,0	47,0	-0,46	-2,11	-0,84	normal	pendek	gizi baik

Lampiran 12 Karakteristik Responden

Nama sampel	Nama Responden	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Keterpaparan MP-ASI				Skor pengetahuan		Skor sikap	
					Papar 1	Sumber keterpaparan 1	Papar 2	Sumber keterpaparan 2	Pre test	Post test	Pre test	Post test
Sampel 1	Responden 1	35	SD	IRT	Tidak Pernah	-	Tidak Pernah	Petugas Kesehatan	5	8	8	10
Sampel 2	Responden 2	32	SMK	IRT	Pernah	Lainnya	Pernah	Internet	3	7	8	9
Sampel 3	Responden 3	46	SMP	IRT	Pernah	Televisi /Radio	Tidak Pernah	-	3	8	5	9
Sampel 4	Responden 4	27	SMA	Wiraswasta	Pernah	Internet	Pernah	Internet	9	7	7	8
Sampel 5	Responden 5	26	SMK	IRT	Tidak Pernah	-	Pernah	Internet	6	7	8	10
Sampel 6	Responden 6	36	SMA	Wira swasta	Pernah	Lainnya	Pernah	Lainnya	4	8	5	7
Sampel 7	Responden 7	27	SMA	IRT	Tidak Pernah	-	Tidak Pernah	-	6	8	8	10
Sampel 8	Responden 8	35	SMA	IRT	Pernah	Televisi /Radio	Tidak Pernah	-	3	8	7	10
Sampel 9	Responden 9	29	SMP	IRT	Pernah	Televisi /Radio	Tidak Pernah	-	3	9	5	10
Sampel 10	Responden 10	28	SMA	IRT	Tidak Pernah	-	Pernah	Internet	6	9	6	10
Sampel 11	Responden 11	23	SMK	pegawai mini market	Tidak Pernah	-	Tidak Pernah	-	4	7	4	9
Sampel 12	Responden 12	26	SMA	IRT	Tidak Pernah	-	Tidak Pernah	-	4	8	7	7
Sampel 13	Responden 13	23	SMA	IRT	Tidak Pernah	-	Tidak Pernah	-	5	8	8	10
Sampel 14	Responden 14	38	SMK	IRT	Pernah	Petugas Kesehatan	Pernah	Petugas Kesehatan	5	9	4	9
Sampel 15	Responden 15	52	SD	IRT	Tidak Pernah	-	Tidak Pernah	-	2	9	5	7
Sampel 16	Responden 16	22	SMK	IRT	Tidak Pernah	-	Tidak Pernah	-	4	9	7	9
Sampel 17	Responden 17	28	SMK	IRT	Pernah	Petugas Kesehatan	Pernah	Internet	7	8	6	9
Sampel 18	Responden 18	27	SMK	IRT	Tidak Pernah	-	Tidak Pernah	-	7	9	7	9
Sampel 19	Responden 19	38	S1	IRT	Tidak Pernah	-	Tidak Pernah	-	5	9	8	10
Sampel 20	Responden 20	30	SMK	IRT	Tidak Pernah	-	Tidak Pernah	-	2	3	6	9

Lampiran 13 Master Tabel Pengetahuan dan Sikap Responden

ID	Sebelum edukasi MP-ASI																				Sesudah edukasi MP-ASI																						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10			
Sampel 1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 3	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Sampel 5	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 6	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
Sampel 7	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 8	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 9	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 10	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 11	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 12	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
Sampel 13	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 14	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 15	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
Sampel 16	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 17	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 18	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 19	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sampel 20	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Lampiran 14 Master Tabel Praktik

ID	Pr1		Pr2		Pr3		Pr4		Pr5		Pr6		Pr7	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Sampel 1	2,6	3,0	3,0	3,0	2,6	3,0	1,6	2,6	1,0	1,3	0	1,6	0,3	3,0
Sampel 2	1,6	4,0	2,0	3,0	1,6	4,0	2,0	3,0	1,0	1,0	2,0	1,0	0,6	2,3
Sampel 3	3,0	3,6	1,0	2,0	3,0	3,6	2,3	2,6	2,0	2,3	0,6	2,0	3,0	3,0
Sampel 4	2,6	3,0	4,0	2,0	2,6	3,0	0,3	0,6	1,0	0,3	0,6	1,3	0,6	2,0
Sampel 5	2,0	3,0	4,0	3,0	2,0	3,0	2,0	2,0	1,0	0,6	1,0	1,3	1,3	2,0
Sampel 6	2,0	3,0	4,0	3,0	2,0	3,0	1,6	3,0	0,6	1,0	1,6	1,6	0,3	2,0
Sampel 7	2,0	3,0	2,6	2,6	2,0	3,0	2,0	2,0	1,0	1,3	0	1,0	0	3,0
Sampel 8	2,0	3,0	2,3	3,0	2,0	3,0	1,3	2,6	1,0	0,3	0,3	1,3	0,3	3,0
Sampel 9	2,0	3,0	2,6	3,3	2,0	3,0	0,6	1,6	1,0	1,0	0,3	1,0	1,0	3,0
Sampel 10	2,0	3,0	2,3	2,3	2,0	3,0	1,3	3,0	0,6	0,6	1,3	1,0	0	3,0
Sampel 11	2,0	3,0	1,6	2,3	2,0	3,0	1,6	2,6	0,3	1,0	1,6	1,0	0,6	3,0
Sampel 12	2,0	3,0	3,6	3,0	2,0	3,0	1,0	2,0	1,3	3,0	0,6	2,0	0	3,0
Sampel 13	2,0	3,3	1,0	2,3	2,0	3,3	1,3	0,6	0,6	0,3	0,3	2,0	1,6	3,0
Sampel 14	2,0	3,0	1,0	4,0	2,0	3,0	1,3	3,0	1,0	3,0	0,6	2,3	2,0	2,0
Sampel 15	2,0	3,6	0,6	3,0	2,0	3,6	1,3	2,3	1,0	1,3	0,6	1,0	1,3	3,0
Sampel 16	2,0	3,0	0	3,0	2,0	3,0	1,0	1,6	1,0	1,0	1,3	1,6	1,3	3,0
Sampel 17	3,0	3,0	1,0	4,3	3,0	3,0	3,0	3,0	1,0	1,6	1,0	1,6	3,0	2,3
Sampel 18	3,0	3,0	1,3	3,0	3,0	3,0	1,3	1,0	1,3	2,3	1,0	2,3	3,0	1,0
Sampel 19	3,0	4,0	1,3	3,0	3,0	4,0	2,0	3,0	1,3	2,0	1,0	2,0	3,0	0
Sampel 20	3,0	3,0	1,3	2,6	3,0	3,0	1,6	2,0	0,6	3,0	1,6	1,0	0,6	3,0

Ket: Prn = Praktik nomor urut

Lampiran 15 Master Tabel Asupan Sampel

ID	Pr1		Pr2		Pr3		Pr4		Pr5		Pr6		Pr7	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Sampel 1	2,6	3,0	3,0	3,0	2,6	3,0	1,6	2,6	1,0	1,3	0	1,6	0,3	3,0
Sampel 2	1,6	4,0	2,0	3,0	1,6	4,0	2,0	3,0	1,0	1,0	2,0	1,0	0,6	2,3
Sampel 3	3,0	3,6	1,0	2,0	3,0	3,6	2,3	2,6	2,0	2,3	0,6	2,0	3,0	3,0
Sampel 4	2,6	3,0	4,0	2,0	2,6	3,0	0,3	0,6	1,0	0,3	0,6	1,3	0,6	2,0
Sampel 5	2,0	3,0	4,0	3,0	2,0	3,0	2,0	2,0	1,0	0,6	1,0	1,3	1,3	2,0
Sampel 6	2,0	3,0	4,0	3,0	2,0	3,0	1,6	3,0	0,6	1,0	1,6	1,6	0,3	2,0
Sampel 7	2,0	3,0	2,6	2,6	2,0	3,0	2,0	2,0	1,0	1,3	0	1,0	0	3,0
Sampel 8	2,0	3,0	2,3	3,0	2,0	3,0	1,3	2,6	1,0	0,3	0,3	1,3	0,3	3,0
Sampel 9	2,0	3,0	2,6	3,3	2,0	3,0	0,6	1,6	1,0	1,0	0,3	1,0	1,0	3,0
Sampel 10	2,0	3,0	2,3	2,3	2,0	3,0	1,3	3,0	0,6	0,6	1,3	1,0	0	3,0
Sampel 11	2,0	3,0	1,6	2,3	2,0	3,0	1,6	2,6	0,3	1,0	1,6	1,0	0,6	3,0
Sampel 12	2,0	3,0	3,6	3,0	2,0	3,0	1,0	2,0	1,3	3,0	0,6	2,0	0	3,0
Sampel 13	2,0	3,3	1,0	2,3	2,0	3,3	1,3	0,6	0,6	0,3	0,3	2,0	1,6	3,0
Sampel 14	2,0	3,0	1,0	4,0	2,0	3,0	1,3	3,0	1,0	3,0	0,6	2,3	2,0	2,0
Sampel 15	2,0	3,6	0,6	3,0	2,0	3,6	1,3	2,3	1,0	1,3	0,6	1,0	1,3	3,0
Sampel 16	2,0	3,0	0	3,0	2,0	3,0	1,0	1,6	1,0	1,0	1,3	1,6	1,3	3,0
Sampel 17	3,0	3,0	1,0	4,3	3,0	3,0	3,0	3,0	1,0	1,6	1,0	1,6	3,0	2,3
Sampel 18	3,0	3,0	1,3	3,0	3,0	3,0	1,3	1,0	1,3	2,3	1,0	2,3	3,0	1,0
Sampel 19	3,0	4,0	1,3	3,0	3,0	4,0	2,0	3,0	1,3	2,0	1,0	2,0	3,0	0
Sampel 20	3,0	3,0	1,3	2,6	3,0	3,0	1,6	2,0	0,6	3,0	1,6	1,0	0,6	3,0

Lampiran 16 Output Uji T Pengetahuan dan Sikap

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	before pengetahuan	4.65	20	1.814	.406
	after pengetahuan	7.90	20	1.373	.307
Pair 2	before sikap	6.45	20	1.395	.312
	after sikap	9.05	20	1.050	.235

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	before pengetahuan - after pengetahuan	-3.250	2.049	.458	-4.209	-2.291	-7.094	19	.000
Pair 2	before sikap - after sikap	-2.600	1.392	.311	-3.251	-1.949	-8.355	19	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	frekuensi makanan utama sebelum - frekuensi makanan utama sesudah	-.8850	.5631	.1259	-1.1486	-.6214	-7.028	19	.000
Pair 2	frekuensi makanan selingan sebelum - frekuensi makanan selingan sesudah	-.8600	1.4299	.3197	-1.5292	-.1908	-2.690	19	.015
Pair 3	frekuensi makanan pokok sebelum - frekuensi makanan pokok sesudah	-.8850	.5631	.1259	-1.1486	-.6214	-7.028	19	.000
Pair 4	frekuensi lauk hewani sebelum - frekuensi lauk hewani sesudah	-.6900	.6593	.1474	-.9985	-.3815	-4.681	19	.000
Pair 5	frekuensi lauk nabati sebelum - frekuensi lauk nabati sesudah	-.4895	.8062	.1849	-.8780	-.1009	-2.647	18	.016
Pair 6	frekuensi sayuran sebelum - frekuensi sayuran sesudah	-.6100	.8012	.1792	-.9850	-.2350	-3.405	19	.003
Pair 7	frekuensi buah sebelum - frekuensi buah sesudah	-1.2800	1.6732	.3741	-2.0631	-.4969	-3.421	19	.003

Lampiran 17 Output Uji T Praktik

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	frekuensi makanan utama sebelum	2.290	20	.4701	.1051
	frekuensi makanan utama sesudah	3.175	20	.3401	.0760
Pair 2	frekuensi makanan selingan sebelum	2.025	20	1.2148	.2716
	frekuensi makanan selingan sesudah	2.885	20	.5761	.1288
Pair 3	frekuensi makanan pokok sebelum	2.290	20	.4701	.1051
	frekuensi makanan pokok sesudah	3.175	20	.3401	.0760
Pair 4	frekuensi lauk hewani sebelum	1.520	20	.6031	.1349
	frekuensi lauk hewani sesudah	2.210	20	.7820	.1749
Pair 5	frekuensi lauk nabati sebelum	.979	19	.3645	.0836
	frekuensi lauk nabati sesudah	1.468	19	.8863	.2033
Pair 6	frekuensi sayuran sebelum	.885	20	.5613	.1255
	frekuensi sayuran sesudah	1.495	20	.4696	.1050
Pair 7	frekuensi buah sebelum	1.200	20	1.0712	.2395

Lampiran 18 Output Uji T Asupan

		Paired Samples Statistics			
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	energi sebelum edukasi MP-ASI	79.68	20	35.196	7.870
	Energi sesudah edukasi MP-ASI	90.45	20	19.075	4.265
Pair 2	protein sebelum edukasi MP-ASI	173.01	20	77.104	17.241
	Protein sesudah edukasi MP-ASI	272.05	20	170.857	38.205
Pair 3	lemak sebelum edukasi MP-ASI	153.35	20	259.087	57.934
	Lemak sesudah edukasi MP-ASI	132.55	20	36.919	8.255
Pair 4	KH sebelum edukasi MP-ASI	68.83	20	27.351	6.116
	Karbohidrat sesudah ntervensi	75.45	20	11.427	2.555
Pair 5	Vit A sebelum edukasi MP-ASI	295.65	20	153.497	34.323
	Vitamin A sesudah edukasi MP-ASI	343.55	20	90.227	20.175
Pair 6	Vit B1 sebelum edukasi MP-ASI	98.50	20	95.822	21.426
	Vitamin B1 sesudah edukasi MP-ASI	140.00	20	135.685	30.340
Pair 7	Vit B2 sebelum edukasi MP-ASI	107.500	20	59.2830	13.2561
	Vitamin B2 sesudah ntervensi	112.750	20	47.6212	10.6484
Pair 8	vit B3 sebelum edukasi MP-ASI	98.700	20	41.6748	9.3188
	Vitamin B3 sesudah edukasi MP-ASI	77.850	20	15.4555	3.4559
Pair 9	Vit B6 sebelum edukasi MP-ASI	101.00	20	43.878	9.811
	Vitamin B6 sesudah edukasi MP-ASI	147.50	20	42.535	9.511
Pair 10	vit B12 sebelum edukasi MP-ASI	142.500	20	96.3478	21.5440
	Vitamin B12 sesudah edukasi MP-ASI	104.650	20	32.4626	7.2589
Pair 11	Vit C sebelum edukasi MP-ASI	110.396	20	123.1205	27.5306
	Vitamin C sesudah edukasi MP-ASI	109.850	20	57.6708	12.8956
Pair 12	Folic Acid sebelum edukasi MP-ASI	.	0 ^a	.	.
	Asam folat sesudah edukasi MP-ASI	.	0 ^a	.	.
Pair 13	Fe sebelum edukasi MP-ASI	87.643	20	77.3318	17.2919
	Zat besi sesudah edukasi MP-ASI	103.950	20	57.7740	12.9187
Pair 14	zink sebelum edukasi MP-ASI	121.333	20	58.0812	12.9873
	Zink sesudah edukasi MP-ASI	166.000	20	96.2540	21.5231
Pair 15	kalsium sebelum edukasi MP-ASI	24.094	20	27.5908	6.1695
	Kalsium sesudah edukasi MP-ASI	59.300	20	52.7577	11.7970
Pair 16	sodium sebelum edukasi MP-ASI	41.215	20	31.4424	7.0307
	Sodium sesudah interveni	61.900	20	31.0821	6.9502

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	energi sebelum edukasi MP-ASI - Energi sesudah edukasi MP-ASI	-10.766	36.467	8.154	-27.833	6.301	1.320	19	.202
Pair 2	protein sebelum edukasi MP-ASI - Protein sesudah edukasi MP-ASI	-99.038	165.011	36.898	-176.265	-21.810	2.684	19	.015
Pair 3	lemak sebelum edukasi MP-ASI - Lemak sesudah edukasi MP-ASI	20.800	265.961	59.471	-103.673	145.273	.350	19	.730
Pair 4	KH sebelum edukasi MP-ASI - Karbohidrat sesudah ntervensi	-6.618	26.727	5.976	-19.126	5.891	1.107	19	.282
Pair 5	Vit A sebelum edukasi MP-ASI - Vitamin A sesudah edukasi MP-ASI	-47.905	169.452	37.891	-127.211	31.402	1.264	19	.221
Pair 6	Vit B1 sebelum edukasi MP-ASI – Vit amin B1 sesudah edukasi MP-ASI	-41.500	156.584	35.013	-114.784	31.784	1.185	19	.251
Pair 7	Vit B2 sebelum edukasi MP-ASI - Vitamin B2 sesudah ntervensi	-5.2500	76.6358	17.1363	-41.1166	30.6166	-.306	19	.763
Pair 8	vit B3 sebelum edukasi MP-ASI - Vitamin B3 sesudah edukasi MP-ASI	20.8500	48.0864	10.7524	-1.6551	43.3551	1.939	19	.067
Pair 9	Vit B6 sebelum edukasi MP-ASI - Vitamin B6 sesudah edukasi MP-ASI	-46.500	65.234	14.587	-77.031	-15.969	3.188	19	.005
Pair 10	vit B12 sebelum edukasi MP-ASI - Vitamin B12 sesudah edukasi MP-ASI	37.8500	96.5463	21.5884	-7.3351	83.0351	1.753	19	.096
Pair 11	Vit C sebelum edukasi MP-ASI - Vitamin C sesudah edukasi MP-ASI	.5455	117.7308	26.3254	-54.5542	55.6452	.021	19	.984
Pair 13	Fe sebelum edukasi MP-ASI - Zat besi sesudah edukasi MP-ASI	-16.3070	62.5009	13.9756	-45.5583	12.9443	1.167	19	.258
Pair 14	zink sebelum edukasi MP-ASI - Zink sesudah edukasi MP-ASI	-44.6670	78.2563	17.4986	-81.2921	-8.0419	2.553	19	.019
Pair 15	kalsium sebelum edukasi MP-ASI - Kalsium sesudah edukasi MP-ASI	-35.2055	49.9301	11.1647	-58.5735	11.8375	3.153	19	.005
Pair 16	sodium sebelum edukasi MP-ASI - Sodium sesudah interveni	-20.6850	40.4435	9.0434	-39.6131	-1.7569	2.287	19	.034

Lampiran 19 Dokumentasi Pengumpulan Data

PENGUKURAN BB, TB, LIKA sebelum edukasi MP-ASI



RECALL DAN FFQ SEBELUM



PRE-TEST



Edukasi 1



Edukasi 2



Edukasi 3



Post Test



Recall Dan FFQ Sesudah



Pengukuran BB, TB, lika sesudah edukasi MP-ASI



Lampiran 20 Surat Pernyataan

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Donna Julianti Silaen

NIM : P01031219116

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan ide dari ibu Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM dan beliau berkontribusi dalam membimbing sejak pembuatan proposal, pelaksanaan penelitian hingga dalam penyelesaiannya. Oleh karena itu, berdasarkan kesepakatan bersama, hak publikasi dari skripsi saya dimiliki oleh ibu Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM dengan mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Data penelitian yang terdapat di skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian saya dibatalkan). Demikianlah surat pernyataan saya perbuat dengan sadar dan tanpa tekanan dari siapapun

Yang membuat pernyataan



Donna Julianti Silaen

Lampiran 21 Daftar Riwayat Hidup

Daftar Riwayat Hidup

Nama Lengkap : Donna Julianti Silaen

Tempat/ Tanggal Lahir : Lubuk Tikko, 16 Juni 2000

Jumlah Saudara : 6 Bersaudara

Alamat Rumah : Dusun VII Lubuk Tikko, Desa Damuli Pekan,
Kecamatan Kualuh Selatan, Kabupaten
Labuhanbatu Utara

No Hp/WA : 082274599004

Riwayat Pendidikan : SDN 114348 Lubuk Tikko
SMPN 2 Kualuh Selatan
SMAN 1 Kualuh Hulu

Hobby : Memasak, bernyanyi dan bermain alat musik

Motto : Waktu Tuhan pasti yang terbaik maka
lakukanlah yang terbaik juga

Lampiran 22 Bukti Bimbingan Skripsi

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

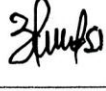
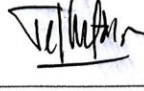
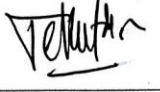
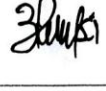
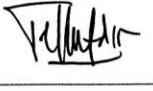
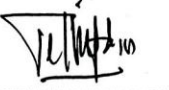
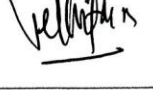
Judul : Pengaruh Edukasi Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Untuk Anak Usia 12-23 Bulan Terhadap Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI

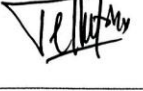
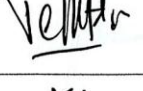
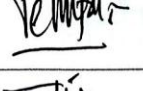
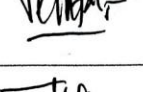
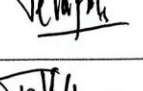
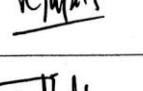
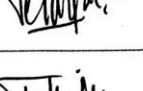
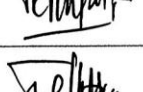
Nama Mahasiswa : Donna Julianti Silaen

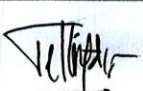
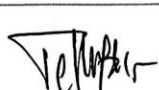
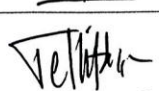
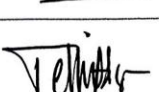
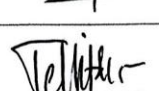
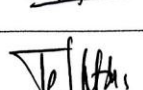
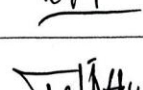
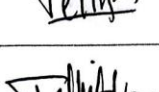
Nomor Induk Mahasiswa : P01031219116

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Dosen Pembimbing : Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin, 11 April 2022	Perkenalan dan Penyusunan Jadwal Perencanaan Penyusunan Proposal Skripsi		
2	Senin, 18 April 2022	Membahas Topik – Topik yang Sudah Dikumpulkan beserta jurnal yang mendukung.		
3	21 s/d 23 April 2022	Menentukan topik permasalahan yang akan diteliti.		
4	25 - 26 April 2022	Membahas topik yang akan diteliti		
5	27 s/d 28 April 2022	Merancang konsep penelitian bab III		
6	10 s/d 16 Mei 2022	Membahas bagian latar belakang		
7	12 Mei 2022	Penyusunan BAB I		
8	Senin, 23 Mei 2022	Revisi Bab I serta penyusunan Bab II		
9	25 sd 28 Mei 2022	Penyusunan Bab III		
10	Senin, 30 Mei 2022	Perbaikan Bab I, II dan		

		III		
11	03 sd 06 Juni 2022	Penyusunan kuesioner dan materi edukasi		
12	Jumat, 1 Juli 2022	Penyusunan proposal Lengkap		
13	Juli 2022	Seminar Proposal		
14	14 juli 2022	Revisi perbaikan proposal ke -1		
15	22 juli 2022	Revisi perbaikan proposal ke -2		
16	26 juli 2022	Revisi perbaikan proposal ke -3		
17	28 juli 2022	Acc dari pembimbing		
18	1 Agustus	Acc dari penguji 1		
19	5 Agustus 2022	Acc dari penguji 2		
20	14 juli 2022	Revisi perbaikan proposal ke -1		
21	20 November 2022	Entri data		
22	6 Desember 2022	Pengolahan Data		
23	05 Januari 2023	Diskusi metode penelitian		
24	06 Januari 2023	Pengecekan semua hasil penelitian		
25	07 Januari 2023	Penulisan rancangan Bab 4		
26	11 Januari 2023	Diskusi cara pengolahan data-1		

27	16 Januari 2023	Revisi pengolahan data		
28	14 Februari 2023	Diskusi hasil dan pembahasan		
29	20 Februari 2023	Membuat kesimpulan dan saran		
30	22 Februari 2023	Penyusunan lampiran dan pengecekan ulang dari Bab 1		
31	24 Februari 2023	Mendaftar Seminar Hasil		
32	27 Februari 2023	Maju Seminar Hasil		
33	10 Mei 2023	ACC dari pembimbing		
34	15 Mei 2023	ACC dari Penguji 1		
35	9 Agustus 2023	ACC dari penguji 2		
36	15 Agustus 2023	ACC Abstrak dari Pembimbing		
37	30 Oktober 2023	Pengecekan ulang sebelum jilid lux		

Lampiran 23 Surat Komisi Etik Penelitian Kesehatan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01-1362/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Pengaruh Edukasi Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Untuk Usia 12 – 23 Bulan Terhadap Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Donna Julianti Silaen
Dari Institusi : Prodi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika
Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Desember 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,


Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001