

**PENGARUH KONSELING GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA BOOKLET
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN
PRAKTIK PEMBERIAN MP- ASI PADA BADUTA
DI DESA PAYUNG KABUPATEN KARO**

SKRIPSI



**REFI AGNES BR PANDIA
P01031220071**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

**PENGARUH KONSELING GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA BOOKLET
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN
PRAKTIK PEMBERIAN MP- ASI PADA BADUTA
DI DESA PAYUNG KABUPATEN KARO**

Skripsi diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**REFI AGNES BR PANDIA
P01031220071**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

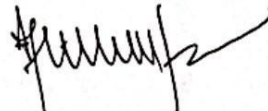
Judul : Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Dengan
Media Booklet Terhadap Peningkatan
Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian
MP-ASI Pada Baduta di Desa Payung
Kabupaten Karo

Nama Mahasiswa : Refi Agnes Br Pandia

Nim : P01031220071

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :



Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes
Pembimbing Utama



Dr. Mahdiah, DCN, M.Kes
Anggota Penguji I



Yenni Zuraidah, SP, M.Kes
Anggota Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan,



Riris Oppusunggu, S.Pd. M.Kes
NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 07 Mei 2024

ABSTRAK

REFI AGNES BR PANDIA “(PENGARUH KONSELING GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI PADA BADUTA DI DESA PAYUNG KABUPATEN KARO)” (DIBAWAH BIMBINGAN BERNIKE DOLOKSARIBU)

Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada anak setelah usia 6 bulan. MP-ASI disebut sebagai makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga yang diberikan secara bertahap baik dari jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan umur dan kemampuan bayi untuk mencerna makanan

Tujuan Penelitian : Mengetahui pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI di Desa Payung Kabupaten Karo.

Metode Penelitian : Jenis penelitian *quasi eksperiment* dengan desain *one group pretest – post-test*, lokasi penelitian di Desa Payung Kabupaten Karo, populasi penelitian semua ibu baduta yang mempunyai baduta 6 – 24 bulan sebanyak 112 orang, dan sampel penelitian 32 orang ibu baduta, penentuan sampel dengan rumus slovin.

Hasil Penelitian : Terdapat pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu ($p = 0,000 < 0,05$). Terdapat pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap sikap ibu ($p = 0,000 < 0,05$). Terdapat pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap praktik pemberian MPASI ibu ($p = 0,000 < 0,05$).

Kesimpulan penelitian ini ada pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MPASI ibu baduta Di Desa Payung Kabupaten Karo. Saran : Disarankan perlu adanya peningkatan penyuluhan tentang cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar di masyarakat oleh petugas kesehatan setempat.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Praktik pemberian MP-ASI, Konseling Gizi, Ibu baduta

ABSTRACT

REFI AGNES BR PANDIA "(THE EFFECT OF BALANCED NUTRITIONAL COUNSELING USING BOOKLET MEDIA ON INCREASING KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES OF GIVING COMPLEMENTARY FOOD FOR BREAST MILK TO BABY AGED 2 YEARS IN PAYUNG VILLAGE, KARO DISTRICT)" (CONSULTANT: BERNIKE DOLOKSARIBU)

Complementary food for breast milk is additional food given to children after the age of 6 months. Complementary food for breast milk is referred as a transitional food from breast milk to family food which is given gradually in terms of type, frequency of administration, number of portions and form of food which is adjusted to the baby's age and ability to digest food.

Research Objective: To determine the effect of balanced nutrition counseling using booklet media on increasing knowledge, attitudes and practices of providing complementary food for breast milk in Payung Village, Karo district.

Research Method: Quasi-experimental research type with a one group pretest – post-test design, research location in Payung Village, Karo district, research population of all toddler mothers who have toddlers aged 6 – 24 months as many as 112 people, and research sample of 32 toddler mothers, determination sample with the Slovin formula.

Results: There was effect of balanced nutrition counseling using booklet media on maternal knowledge ($p = 0.000 < 0.05$). There was an effect of balanced nutrition counseling with booklet media on maternal attitudes ($p = 0.000 < 0.05$). There is an effect of balanced nutrition counseling with booklet media on the practice of giving complementary food for breast milk ($p = 0.000 < 0.05$).

The conclusion of this research is that there is an effect of balanced nutrition counseling using booklet media on increasing the knowledge, attitudes and practices of giving complementary food for breast milk to young mothers in Payung Village, Karo district. Suggestion: It is recommended that there be increased education on how to provide complementary food for breast milk properly and correctly in the community by local health workers.

Keywords: Knowledge, Attitude, Practice of giving complementary food for breast milk, Nutrition Counseling, mother of 2 years baby



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Saya ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini, dengan judul **“Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Baduta di Desa Payung Kabupaten Karo”**.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
2. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, nasehat, arahan serta motivasi dalam penulisan Skripsi ini.
3. Dr. Mahdiah, DCN, M.Kes, selaku dosen penguji I yang telah memberikan saran dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
4. Yenni Zuraidah, SP, M.Kes, selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
5. Kedua orang tua tercinta, Bapak Brando Pandia dan Ibu Dewi br Keliat, yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan saya . terimakasih untuk semua berkat doa dan dukungan bapak dan mamak, saya bisa berada di titik ini. Sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi , bapak dan mamak harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian hidup saya.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik guna perbaikan dan penyempurnaan Skripsi ini. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terimakasih.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Peneliti	4
2. Ibu Baduta.....	4
3. Bagi Masyarakat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Bayi di Bawah Dua Tahun (Baduta)	5
1. Pengertian Baduta	5
2. Karakteristik Baduta Siap Mendapatkan MP-ASI	5
B. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).....	6
1. Pengertian MP-ASI	6
2. Manfaat Pemberian MP-ASI.....	6
3. Tahap Pemberian MP-ASI	7
4. Cara Pembuatan MP-ASI.....	9
5. Dampak Pemberian MPASI yang Tidak Tepat.....	12
6. Prinsip Pemberian MP-ASI.....	12
C. Gizi Seimbang Baduta	14
1. Isi Piringku Pada Baduta.....	14
2. Kebutuhan Gizi Baduta	16
D. Pengetahuan Tentang MP-ASI	17
1. Pengertian Pengetahuan	17
2. Tingkat Pengetahuan	17
3. Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	18
4. Pengukuran Pengetahuan.....	19
E. Sikap.....	20
1. Pengertian Sikap.....	20

2. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	20
3. Pengukuran Sikap.....	20
F.Praktik Pemberian MP-ASI.....	21
1. Pengertian Pemberian MP-ASI	21
2. Pengukuran Praktik Pemberian MP- ASI	21
G.Konseling Gizi.....	22
1. Pengertian Konseling Gizi	22
2. Tujuan Konseling Gizi	22
3. Manfaat Konseling Gizi	22
4. Tata Cara Pemberian Konseling.	24
H.Media	25
1. Jenis Media	25
2. Media Booklet	25
I.Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Terhadap Pemberian MP-A	25
J.Kerangka Teori	27
K.Kerangka Konsep	29
L.Variabel dan Definisi Operasional	30
M.Hipotesis.....	32
BAB III METODE PENELITIAN.....	33
A.Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
B.Jenis dan Rancangan Penelitian.....	33
1. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	33
C.Populasi dan Sampel.....	33
1. Populasi	33
2. Sampel.....	33
D.Jenis dan Cara Pengumpulan Data	34
1. Data Primer	34
2. Data sekunder.....	35
E.Tahapan Penelitian	35
1. Pra Intervensi	35
2. Intervensi	36
3. Post Intervensi	36
F. Pengolahan dan Analisis Data	38
1. Pengolahan Data	38
2. Analisis Data	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	39
1. Letak Geografis.....	39
2. Kependudukan	39
A.Gambaran	39

1. Hasil Analisis Univariat.....	39
2. Gambaran Karakteristik Responden	40
3. Gambaran Karakteristik Sampel	42
4. Pengetahuan Responden	43
5. Sikap Responden.....	45
6. Praktik Pemberian MP-ASI.....	47
B. Pembahasan.....	50
1. Karakteristik Responden	50
2. Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Pada Ibu Baduta Terhadap Pengetahuan.....	51
3. Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Pada Ibu Baduta Terhadap Sikap	53
4. Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Pada Ibu Baduta Terhadap Praktik Pemberian MP-ASI.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR TABEL

No	Halaman
Tabel 1. Pedoman pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan	8
Tabel 2. Cara Pembuatan MP-ASI berdasarkan usia	9
Tabel 3. Tabel AKG Anak (per anak per hari)	16
Tabel 4. Defenisi Oprasional.....	28
Tabel 5. Umur Responden	38
Tabel 6. Pendidikan Responden	40
Tabel 7. Pekerjaan Responden.....	41
Tabel 8. Umur Sampel	42
Tabel 9. Jenis Kelamin Sampel.....	43
Tabel 10. Distribusi rata-rata nilai pengetahuan	43
Tabel 11 Distribusi nilai pengetahuan berdasarkan kategori	44
Tabel 12. Distribusi rata-rata nilai sikap	45
Tabel 13. Distribusi nilai sikap berdasarkan kategori	45
Tabel 14. Distribusi rata-rata nilai praktik pemberian MP-ASI.....	46
Tabel 15. Distribusi praktik pemberian Mp-Asi berdasarkan kategori	47
Tabel 16. Analisis Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	48
Tabel 17. Analisis Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi	48
Tabel 18. Analisis Praktik Pemberian MP-ASI Sebelum dan Sesudah Intervensi	49

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
Gambar 1. Isi Piringku Pada Baduta.....	14
Gambar 2. Kebutuhan ASI Pada Bayi.....	15
Gambar 3. Kerangka Teori	26
Gambar 4. Kerangka Konsep.....	27
Gambar 5. Tahap Penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
Lampiran 1. Bukti Bimbingan Skripsi	61
Lampiran 2 Lembar Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden	62
Lampiran 3. Satuan Acara Konseling	64
Lampiran 4. Kosioner Penelitian	70
Lampiran 5. Hasil Olahan Data	77
Lampiran 6. Daftar Riwayat Penelitian	86
Lampiran 7. Surat Pernyataan Persetujuan	87
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian	88
Lampiran 9. <i>Surat Balasan Penelitian</i>	89
Lampiran 10 <i>Ethical Clearance</i>	90
Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan	91
Lampiran 12. Media Booklet	94

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan pendamping air susu ibu (ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada anak setelah usia 6 bulan. Ketika anak berusia 6 bulan maka anak secara fisik sudah siap menerima makanan lain. Jika MP-ASI tidak diberikan pada usia 6 bulan, maka pertumbuhan anak akan terhambat. MP-ASI disebut sebagai makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga yang diberikan secara bertahap baik dari jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan umur dan kemampuan bayi untuk mencerna makanan (WHO, 2020).

Menurut WHO dari 15.264 bayi 0-24 bulan yang diperiksa, yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 9.254 bayi (60,6%). yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 6.010 bayi (39,3%) sedangkan yang memberikan makanan pendamping ASI tepat waktu 41%, yang memberikan MP-ASI dini 53%, dan yang ditunda dalam pemberian MP-ASI 5,1%(NASIONAL, 2017)

Di Indonesia pada tahun 2019 cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif yaitu sebesar 67,74%, sehingga dapat diperkirakan sekitar 32% bayi telah mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebelum berusia 6 bulan. Cakupan air susu ibu (ASI) di tahun 2019 lebih kecil dibandingkan pada tahun 2018 yaitu 68,74 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini, akan menyebabkan pencernaan pada baduta akan bermasalah dikarenakan pencernaan belum siap untuk menerima MP-ASI, sehingga dapat berisiko infeksi dan diare dikarenakan bahan makanan yang tidak bersih, cara pengolahan yang tidak baik, alat makan yang tidak bersih, serta tangan yang tidak bersih (Safitri, 2017). Pemberian makanan yang tidak tepat pada dasarnya berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ibu tentang praktik pemberian MP-ASI yang tepat (Hidayah, 2022.)

Selain waktu pemberian, tekstur makanan pendamping ASI juga perlu diperhatikan. MP-ASI diberikan kepada anak setiap hari pada usia 6-8 bulan dalam bentuk makanan lumat (bubur, sayur, daging dan buah, yang dilumatkan), usia 9-11 bulan dengan makanan yang lunak makanan yang mudah ditelan untuk anak dan usia 12-23 bulan diberikan makanan yang biasa, makanan yang dicincang atau dihaluskan jika dibutuhkan (Kopa et al., 2021).

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis frekuensi dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, serta memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan (Ariyanto et al., 2023).

Ibu merupakan orang yang sangat penting dalam menentukan pilihan MP-ASI bagi anak. Ibu perlu memiliki pengetahuan yang baik tentang kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh anak untuk memilih MP-ASI yang tepat. Penelitian yang dilakukan Alhidayati (2016) juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan rendah tentang MP-ASI memiliki risiko tiga kali lebih besar dalam memberikan MP-ASI dini dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang MPASI. Pengetahuan merupakan faktor penting untuk terbentuknya perilaku seseorang karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih mudah dilakukan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo dalam Harahap, 2018).

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu perlu diberikan konseling. Konseling gizi adalah suatu proses komunikasi dua arah atau interpersonal antara konselor dan klien untuk membantu klien mengenali dan mengatasi masalah, harapan, kebutuhan, dan perasaan klien (Mochammad et al., 2022). Konseling yang efektif akan meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemahaman tentang MP-ASI.

Melalui media konseling informasi yang diberikan akan lebih mudah untuk dipahami dan lebih cepat untuk dimengerti sehingga masalah yang dihadapi akan lebih cepat teratasi. Media konseling sangat diperlukan

dalam melakukan konseling agar ibu dapat lebih mudah untuk memahami materi yang akan diberikan. Media konseling yang digunakan adalah booklet. Booklet adalah salah satu media yang sering digunakan dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku dengan ukuran yang kecil, baik tulisan maupun gambar (Rizqiea & Istiningtyas, 2019)

Berdasarkan data laporan bulanan Puskesmas Desa Payung pada bulan Mei tahun 2023 terdapat 32 ibu yang memiliki anak baduta. meninjau ulang praktik pemberian MP-ASI serta pengetahuan penduduk yang masih kurang memahami apa itu MP-ASI, dimana ketika bayi usia 4-5 bulan sudah diberikan MP-ASI, dan usia 11 bulan sudah diberikan makanan keluarga, jenis MP-ASI yang diberikan yaitu makanan pure saat usia 4-5 bulan dan makanan keluarga saat usia 11 bulan, MP-ASI diberikan dalam wadah (mangkuk kecil) dan jumlah porsi yang diberikan semampu anak untuk menerima makanan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Konseling Gizi Seimbang dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Baduta di Desa Payung Kabupaten Karo

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Konseling Gizi Seimbang dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Baduta di Desa Payung Kabupaten Karo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI pada baduta di Desa Payung Kabupaten Karo”

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan ibu sebelum dan sesudah melakukan konseling gizi seimbang dengan media booklet.
- b. Menilai sikap ibu sebelum dan sesudah melakukan konseling gizi seimbang dengan media booklet.
- c. Menilai praktik pemberian MP-ASI sebelum dan sesudah melakukan konseling gizi seimbang dengan media booklet.
- d. Menganalisis pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan
- e. Menganalisis pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan sikap
- f. Menganalisis pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan praktik pemberian MP-ASI

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan peneliti tentang pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI pada baduta di Desa Payung, Kabupaten Karo

2. Ibu Baduta

Meningkatkan pengetahuan ibu tentang pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI pada baduta di Desa Payung, Kabupaten Karo

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan penelitian lebih lanjut untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI pada baduta di Desa Payung, Kabupaten Karo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi di Bawah Dua Tahun (Baduta)

1. Pengertian Baduta

Baduta merupakan masa ketika bayi atau anak yang berusia di bawah dua tahun. Masa baduta merupakan masa dimana terjadi pertumbuhan fisik dan mental yang sangat besar pada anak. Sehingga masa ini sering disebut masa pertumbuhan emas. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini sangat membutuhkan perhatian dan gizi yang cukup agar pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi optimal. Masa ini sering dikenal dengan 1000 HPK atau 1000 Hari Pertama Kehidupan dihitung sejak pembuahan sampai berusia 2 tahun (24 bulan)(Ariani, 2022).

2. Karakteristik Baduta Siap Mendapatkan MP-ASI

Anak akan menunjukkan tanda-tanda bahwa dirinya siap untuk menerima makanan selain ASI. Setiap ibu atau pengasuh anak haruslah mampu mengenali tanda tersebut agar dapat memberikan MP-ASI tepat waktu dan sesuai dengan perkembangan keterampilan makannya.

a. Kesiapan fisik :

- 1) Dari hanya mampu menghisap dan menelan yang cair menjadi menelan makanan yang lebih kental dan padat
- 2) Mampu memindahkan makanan antar sisi mulut
- 3) Mampu merangkak untuk meraih benda yang diinginkan
- 4) Mampu menahan kepala tetap tegak di usia 6 bulan
- 5) Dapat duduk sendiri tanpa bantuan
- 6) Mampu menjaga keseimbangan badan ketika tangannya meraih benda di dekatnya

b. Kesiapan psikologis:

Bayi akan memperlihatkan perilaku makan lanjut :

- 1) Lebih mandiri dan rasa ingin tahu anak lebih mendalam
- 2) Ada usia 6 bulan bayi mampu menunjukkan:
 - keinginan makan dengan cara membuka mulutnya
 - rasa lapar dengan memajukan tubuhnya ke depan / ke arah makanan
 - tidak berminat atau kenyang dengan menarik tubuh ke belakang / menjauh(Nasar, 2013)

B. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

1. Pengertian MP-ASI

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat-zat yang diberikan kepada bayi atau anak berusia antara 6 sampai 23 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Pemberian MP-ASI adalah proses peralihan asupan dari susu (ASI) ke makanan semi padat yang dikenal secara bertahap, seperti jenis, jumlah, frekuensi, dan konsistensi hingga kebutuhan anak terpenuhi. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat akan menimbulkan masalah salah-satunya adalah masalah gizi kurang dan gizi buruk(Sari et al., 2023).

2. Manfaat Pemberian MP-ASI

Manfaat pemberian MP-ASI adalah untuk menambah energi dan zat gizi yang dibutuhkan anak karena ASI tidak dapat lagi memenuhi kebutuhan gizi anak secara terus menerus. Selain itu, agar mencapai tumbuh kembang yang optimal dan terhindar dari penyakit gizi kurang.Dari segi kekebalan tubuh, pemberian MP-ASI dapat menjaga kesehatan,mencegah penyakit, membantu perkembangan jasmani, rohani, psikomotor, mendidik kebiasaan makan yang baik, dan mengenalkan berbagai macam bahan makanan sesuai dengan kondisi fisiologis baduta. (Durotul Jauhariah, 2019)

Oleh karena itu, untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, ibu dapat memberikan ASI pada bayi usia 0-6 bulan, mulai mengenalkan makanan pendamping ASI di usia 6 sampai 24 bulan dan ASI tetap dilanjutkan sampai usia 24 bulan (2 tahun)(Muharram et al., 2021).

3. Tahap Pemberian MP-ASI

Pemberian makanan tambahan pada anak yang baik dan benar sesuai dengan usia pertambahan umur anak, kemampuan anak menerima makanan, pertumbuhan dan perkembangan anak bisa tumbuh dengan baik.(Amperaningsih et al., 2018)

Tabel 1. Jenis dan Frekuensi Makanan Pendamping Asi

Umur	Jenis Makanan	Frekuensi
Bayi		
6-8 bulan	Asi dan Makanan Lumat (Sari buah/bubur)	- Lanjutkan menyusui - 2-3 sdm bertahap hingga $\frac{1}{2}$ mangkok berukuran 250 ml - 2-3 x makan - 1-2 kali selingan - Jumlah energy dari MP-ASI yang dibutuhkan 200 kkal /hari
9-11 bulan	Asi dan makanan lembik atau cincang	- Lanjutkan menyusui - 5-6 sdm bertahap hingga $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkok berukuran 250 ml - 3-4 x makan - 1-2 kali selingan - Jumlah energy dari MP-ASI yang dibutuhkan 300 kkal/hari
12-23 bulan	Asi dan makanan biasa/ keluarga, bila perlu masih dicincang atau disaring kasar	- Lanjutkan menyusui - 8-10sdm bertahap hingga $\frac{3}{4}$-1 mangkok berukuran 250 ml - 3-4 x makan - 1-2 kali selingan - Jumlah energy dari MP-ASI yang dibutuhkan 550 kkal/hari

(Kementrian Kesehatan RI, 2020)

4. Cara Pembuatan MP-ASI

Tabel 2. Cara Pembuatan MP-ASI Berdasarkan Usia

Usia	Nama Masakan	Bahan Makanan	Cara Membuat	Tekstur
6-8 Bulan	1. Pure Jangung manis dan bayam merah. 2. Bubur sup telur wortel	1. - separuh bagian jagung manis pipil, - bayam merah iris tipis 20 gr - 100 ml air untuk merebus -100ml ASI 2. – nasi putih 60 gr(2-3 sdm) - wortel 2 ruas jari - Tahu ½ kotak - bawang merah & bawang putih 1 siung	a. Rebus jagung manis dengan 100 ml air b. Menjelang matang,masukkan irisan bayam merah. c. setelah matang,angkat dan dinginkan. d. Haluskan jagung dan bayam merah dengan blender,bersama dengan air sisa rebusannya. e. tambahkan ASI secukupnya untuk mendapatkan kekentalan yang sesuai 2. a Parut wortel	

agak halus

b.iris tahu kecil-
kecil

c. tumis bawang
merah,putih
dengan sedikit
minyak setelah
harus,masukkan
air tunggu hingga
mendidih

d. masukkan tahu
& wortel setelah
itu masukkan
telur dan nasi

e. Aduk-aduk
sampe mengental

kemudian angkat
dan saring.

- | | | |
|-------|-------------|-------------------|
| 9-11 | 1. Nasi tim | 1. -Nasi putih 45 |
| Bulan | ikan wortel | gr Ikan |
| | 2.Tim | -Kembung 30gr |
| | kentang | -Wortel 25 gr |
| | telur | 2. – Kentang |
| | | rebus 150 gr |
| | | - Daging ayam |
| | | cincang 50 gr |
| | | - Wortel parut |
| | | 1,5 sdm |
| | | - Telur ayam 1 |

a.Nasi, ikan
kembung dan
wortel

b. Sajikan
dengan kuah
sayur (santan
kare).

2. a.Haluskan
kentang rebus

b.kemudian



butir
 - Air kaldu(Air rebusan ayam)

tambahkan wortel yang di parut,margarin dan telur yang sudah di kocok dan aduk hingga rata.

c.masukkan ayam yang telah direbus dan di suir

d. Tambahkan air kaldu secukupnya

e. masukkan adukan tadi kedalam kukusan yang telah panas, kukus hingga matang

12-23 Bulan	1. Semur hati ayam,bening brokoli wortel	- Nasi putih 55 gr - Hati ayam 45 gr - Bening brokoli, - wortel 20 gr	MP ASI untuk anak 12-23 bulan disajikan dalam bentuk makanan keluarga (dicincang agak besar jika diperlukan)
-------------	--	--	--



(Kementrian Kesehatan RI, 2020)

5. Dampak Pemberian MPASI yang Tidak Tepat

A. Pemberian MP-ASI Dini

a. Dampak Jangka Pendek:

- Gangguan pencernaan seperti Diare, sulit BAB
- Gangguan menyusui seperti menurunkan keinginan anak untuk menyusui sehingga frekuensi dan kemampuan anak untuk menyusui berkurang sehingga produksi ASI juga berkurang
- Meningkatkan resiko terkena penyakit infeksi (penyakit menular)

b. Dampak Jangka Panjang :

- Obesitas dan alergi makanan
- Gangguan pertumbuhan, jika makanan yang diberikan memiliki nilai gizi yang rendah dapat mengakibatkan anak menderita KEP (kekurangan energy protein)

B. Pemberian MP-ASI yang Terlambat

- a. Anak sulit untuk menerima makanan pendamping
- b. Energi dan zat gizi yang dihasilkan ASI tidak mencukupi kebutuhan anak sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Oleh karena itu, waktu pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat disebabkan oleh beberapa alasan salah satunya adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang praktik pemberian MP-ASI. (Shobah, 2021)

6. Prinsip Pemberian MP-ASI

Prinsip dasar pemberian MP-ASI harus memenuhi 4 syarat yaitu tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Prinsip pemberian MP ASI diuraikan sebagai berikut:

A. Tepat waktu

MP-ASI diberikan saat ASI saja sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anak yaitu pada usia 6 bulan.

B. Adekuat (Sesuai Kebutuhan)

MP-ASI mampu memenuhi kecukupan energi, protein, mikronutrien untuk mencapai tumbuh kembang anak dengan mempertimbangkan usia, jumlah, frekuensi, konsistensi/tekstur, dan variasi makanan

C. Aman

MP-ASI disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih.

D. Diberikan dengan Cara yang Benar

Pemberian MP ASI memenuhi syarat sebagai berikut :

1) Terjadwal

- Jadwal makan termasuk makanan selingan teratur dan terencana
- Lama makan maksimum 30 menit

2) Lingkungan yang mendukung

- Hindari memaksa meskipun hanya makan 1-2 suap (perhatikan tanda lapar dan kenyang)
- Hindari pemberian makan sebagai hadiah
- Hindari pemberian makan sambil bermain atau nonton televisi

3) Prosedur makan

- Porsi kecil
- Jika 15 menit anak menolak makan, mengemut, hentikan pemberian makan
- Anak distimulasi untuk makan sendiri dimulai dengan pemberian makanan selingan yang bisa dipegang sendiri
- Membersihkan mulut hanya setelah makan selesai.
(Kemenkes RI, 2020)

C. Gizi Seimbang Baduta

Gizi sangat berperan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak dan berkaitan dengan kesehatan maupun kecerdasan anak. Makanan atau nutrisi yang tidak seimbang akan menyebabkan terjadinya kekurangan gizi. Apabila kekurangan gizi pada anak tidak segera ditangani akan menyebabkan peningkatan risiko kesakitan serta kematian anak (Septikasari, 2018)

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis, frekuensi dan jumlah yang dibutuhkan pada kehidupan sehari-hari sesuai dengan kebutuhan tubuh, serta memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Gizi seimbang mengandung 3 sumber zat gizi utama yaitu:

- a. Sumber tenaga yaitu karbohidrat dan lemak
- b. Sumber pembangun yaitu protein
- c. Sumber pengatur yaitu vitamin dan mineral.

1. Isi Piringku Pada Baduta

Isi piringku adalah porsi makan yang dikonsumsi dalam satu piring. Dalam satu kali makan, isi piring anak harus berisi:

- a. 35% makanan pokok seperti nasi, kentang, singkong, jagung, sagu, ubi
- b. 30% protein hewani seperti sapi, ayam, unggas, telur, ikan
- c. 25% sayur dan buah-buahan
- d. 10% kacang-kacangan dan olahannya

Gambar 1. Isi Piringku Pada Baduta



(Kemenkes, 2020)

Namun pemberian ASI tidak dapat dihentikan sampai anak usia 23 bulan, dimana kebutuhan ASI yang diproduksi sekitar:

- Bayi usia 6-8 bulan memiliki kebutuhan asi sekitar 70% dan MP-ASI 30%
- Bayi usia 9-11 bulan memiliki kebutuhan asi sekitar 50% dan MP-ASI 50%
- Anak usia 12-23 bulan memiliki kebutuhan asi sekitar 30% dan MP-ASI 70%

Gambar 2. Kebutuhan ASI Pada Bayi Usia 0-2 Tahun

KEBUTUHAN ASI PADA BAYI 0 - 2 TAHUN

USIA	KEBUTUHAN
0 - 6 m	 100% ASI
6 - 12 m	 70% ASI +  30% MPASI
12 - 24 m	 30% ASI +  70% MPASI
> 24 m	 Makanan Bergizi Seimbang

2. Kebutuhan Gizi Baduta

Angka Kebutuhan Gizi (AKG) adalah suatu nilai yang menunjukkan kebutuhan rata-rata zat gizi tertentu yang harus dipenuhi setiap hari bagi hampir semua orang dengan karakteristik tertentu yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan kondisi fisiologis, untuk hidup sehat (sesuai Pasal 1 Permenkes No.28 Tahun 201

Tabel 3. Angka Kecukupan Gizi Energi, Protein, Karbohidrat, Serat, dan Air yang Dianjurkan untuk Anak (per anak per hari)

Umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Pro (g)	Lemak (g)			Kh (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	n-6	n-3			
0-5 Bulan	6	60	550	9	31	4,4	0,5	59	0	700
6-11 Bulan	9	72	800	15	35	4,4	0,5	105	11	900
1-3 Tahun	13	92	1350	20	45	7,0	0,7	215	19	1150

Sumber: Permenkes RI No. 28 Tahun 2019

D. Pengetahuan Tentang MP-ASI

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa pengetahuan adalah efek lanjutan dari keingintahuan individu terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Setiap individu memiliki pengetahuan yang berbeda karena persepsi setiap orang terhadap suatu objek berbeda-beda.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2018), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu

a. Tahu

Tahu, didapat dari pengetahuan tentang materi sebelumnya yang sudah dipelajari

b. Memahami

Memahami, dapat menguasai materi dengan baik dan mampu untuk menjelaskan ulang dengan benar

c. Aplikasi

Aplikasi mampu untuk menerapkan materi yang sudah dipelajari di kehidupan

d. Analisis

Analisis mampu dalam menjabarkan suatu objek kedalam komponen tetapi masih terkait satu sama lain

e. Sintesis

Sintesis, mampu untuk membentuknya kedalam suatu yang baru

f. Evaluasi

Evaluasi, mampu untuk memberi penelitian terhadap materi yang telah dipahap

3. Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut notoatmodjo 2018 terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri seseorang yaitu

a. Faktor predisposisi

1) Usia

Saat usia seseorang bertambah maka daya terima dan pola pikirnya semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang diterimanya semakin membaik.

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan pengembangan kepribadian dan kemampuan dan berlangsung seumur hidup. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan mudah untuk menerima informasi atau hal baru

3) Pengalaman

Pengalaman dapat memberikan pembelajaran atau pengetahuan dan meningkatkan keterampilan seseorang

4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Sedangkan bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

5) Sosial ekonomi

Jika tingkat sosial ekonomi rendah maka seseorang akan memiliki keterbatasan biaya untuk menempuh pendidikan

6) Informasi

Informasi yang banyak dan luas sejalan dengan pengetahuan yang banyak dan luas juga (Notoatmodjo, 2018)

b. Faktor pendukung

1. Ketersediaan sumber informasi tentang MP-ASI
2. Ketersediaan bahan MP-ASI
3. Keluarga

c. Faktor Pendorong

1. Petugas kesehatan

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau dengan cara memberikan angket atau kuesioner dan menyatakan tentang materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yaitu dari total skor pengetahuan kemudian dilakukan perhitungan persentase pengetahuan.

$$= \frac{\text{Total Skor Tiap Responden}}{\text{Jumlah Soal Pengetahuan}} \times 100$$

Adapun tingkat pengukuran pengetahuan menurut (Arikunto, 2018) adalah:

- Baik : hasil persentase 76 – 100%
- Cukup : hasil persentase 75 - 56 %
- Kurang : hasil persentase <56 %

E. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. (Notoatmodjo, 2012 dalam Harahap, 2018)

2. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Menurut Azwar (2013:17 dalam Harahap, 2018) antara lain :

- a. Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila meninggalkan kesan yang kuat.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.
- c. Pengaruh kebudayaan, Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu - individu masyarakat asuhannya.
- d. Media massa dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan system kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

3. Pengukuran Sikap

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa angket atau kuesioner. Skala yang digunakan adalah skala Guttman dimana skala yang menyatakan tipe jawaban tegas seperti setuju dan tidak setuju dengan pemberian skor 2 untuk jawaban tepat (Setuju) dan (Tidak Setuju) nilainya 1 (Saenong & Sari, 2021)

Pengukuran tingkat sikap dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- a) Baik : Skor 76-100 %
- b) Cukup : Skor 56-75 %
- c) Kurang : Skor < 56 %

(Suviati et al., 2021)

F. Praktik Pemberian MP-ASI

1. Pengertian Pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI yang baik adalah tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Namun, pemberian ASI terus dilanjutkan sebagai zat gizi dan tidak mudah terserang penyakit hingga mencapai usia dua tahun (Dan et al., 2018).

2. Pengukuran Praktik Pemberian MP- ASI

Pengukuran praktik pemberian MP-ASI dapat dilakukan dengan wawancara atau dengan cara memberikan angket atau kuesioner dan menyatakan tentang materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran praktik pemberian MP-ASI yaitu dari total skor praktik pemberian MP-ASI kemudian dilakukan perhitungan persentase praktik pemberian MP-ASI.

$$= \frac{\text{Total Skor Tiap Responden}}{\text{Jumlah Soal Prakti Pemberian MP-ASI}} \times 100$$

Adapun tingkat pengukuran praktik pemberian MP-ASI menurut (Arikunto, 2018) adalah:

- a) Baik : hasil persentase 76 – 100%
- b) Cukup : hasil persentase 75 - 56 %
- c) Kurang : hasil persentase <56%

G. Konseling Gizi

1. Pengertian Konseling Gizi

Konseling gizi adalah suatu proses komunikasi dua arah atau interpersonal antara konselor dan klien untuk membantu klien mengenali dan mengatasi masalah, harapan, kebutuhan, dan perasaan klien. Konseling gizi dapat dibedakan menjadi 2 yaitu; konseling individu dan konseling kelompok. (Mochammad et al., 2022). Menurut PERSAGI (2010) konseling gizi adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian lebih baik tentang dirinya dan permasalahan gizi yang dihadapi. (Mukrimaa et al., 2016)

2. Tujuan Konseling Gizi

Konseling Gizi bertujuan membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi sehingga dapat meningkatkan kualitas gizi dan kesehatan klien, meliputi perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan. Peran konseling dalam proses asuhan gizi terstandar membantu klien untuk :

- a. Mengenali masalah kesehatan dan gizi yang dihadapi
- b. Memahami penyebab terjadinya masalah
- c. Mencari alternatif pemecahan masalah
- d. Memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai baginya
- e. Membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi klien. (Mahdiah, 2023)

3. Manfaat Konseling Gizi

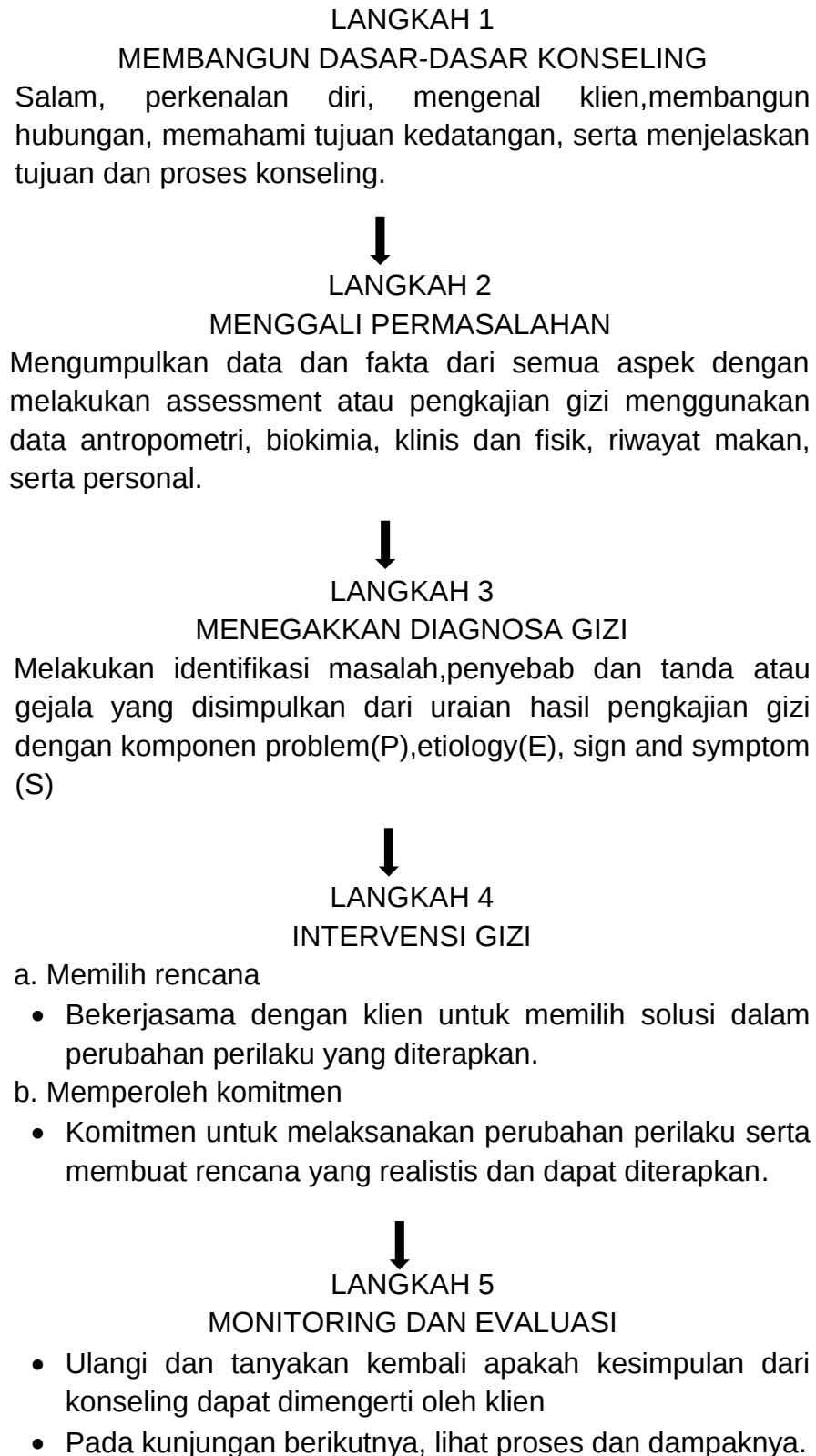
Manfaat konseling gizi antara lain

- a. Membantu klien menemukan masalah gizi
- b. Memotivasi klien untuk mencari solusi terhadap masalah yang dihadapi klien
- c. Mengarahkan klien memilih solusi yang paling sesuai dengan klien
- d. Membantu klien untuk menjalankan solusi diet yang tepat

- e. Membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi klien dan tidak memperberat kinerja tubuh klien. (Mahdiah, 2023)

4. Tata Cara Pemberian Konseling.

Berikut ini adalah alur konseling gizi (dalam bagan)



H. Media

Media adalah grafik,foto, gambar, alat mekanik dan elektronik yangdipergunakan untuk menangkap,memproses serta menyampaikan informasi secara visual.Media adalah semua alat, bahan atau apapun yang digunakan sebagai media untuk penyampaian pesan-pesan dengan tujuan untuk mempermudah dan memperjelas pesan serta untuk memperluas jangkauan pesan agar orang tersebut dapat mengerti dan paham apa maksud dari pesan tersebut.

1. Jenis Media

a. Visual

- Non projected, contohnya :papan tulis, buku, poster, liflet,booklet
- Projected , contohnya : slide, film strip

b. Audio

- Loud speaker, radio, tape recorder

c. Audio visual

- Video tape, film, sound slides

2. Media Booklet

Booklet adalah salah satu media yang sering digunakan dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku dengan ukuran yang kecil dalam bentuk tulisan maupun gambar.Istilah booklet memiliki arti yang berasal dari buku dan leaflet dimana media booklet adalah gabungan atau perpaduan dari leaflet dan buku yang memiliki ukuran kecil seperti leaflet (Maharani et al., 2019)

I. Pengaruh Konseling Gizi SeimbangTerhadap Pemberian MP-ASI

Sunguya.et al. (2013) menunjukkan bahwa setelah melakukan konseling mampu meningkatkan perubahan perilaku ibu misalnya meningkatkan kebersihan makanan, frekuensi pemberian makan, bentuk/kekentalan bubur, meningkatkan jumlah makanan yang dimakan secara konsisten sehingga pertumbuhan anak lebih baik dan mengurangi risiko kejadian gizi kurang (Rahmawati et al., 2019).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Marfuah et al. tahun 2017 tentang upaya peningkatan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan Konseling gizi seimbang dengan media booklet yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang praktik pemberian MP-ASI, dimana kategori praktik pemberian MP-ASI baik, sebelum diberikan makanan konseling sebesar 12,9% meningkat menjadi 29%.(Kumala Dewi et al., 2022)

Pada penelitian Pertiwi dan Puspitasari (2017) pengetahuan ibu meningkat setelah mendapat konseling menggunakan media booklet, sehingga informasi yang terdapat dalam media booklet sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu.(Rosalinna & Sulsitianingsih, 2019)

Hasil penelitian Hestuningtyas tahun 2013 menunjukkan bahwa pemberian konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada anak, hasil tersebut menguatkan penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan gizi melalui konseling gizi berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan diet. Peningkatan pengetahuan dan praktik pemberian makan ibu juga meningkatkan asupan gizi bayi. Hal ini menunjukkan bahwa konseling gizi yang dilakukan seminggu sekali terbukti sangat efektif dalam perubahan perilaku pemberian makan(Dewi Marfuah, 2017)

J. Kerangka Teori

a. Faktor Predisposisi

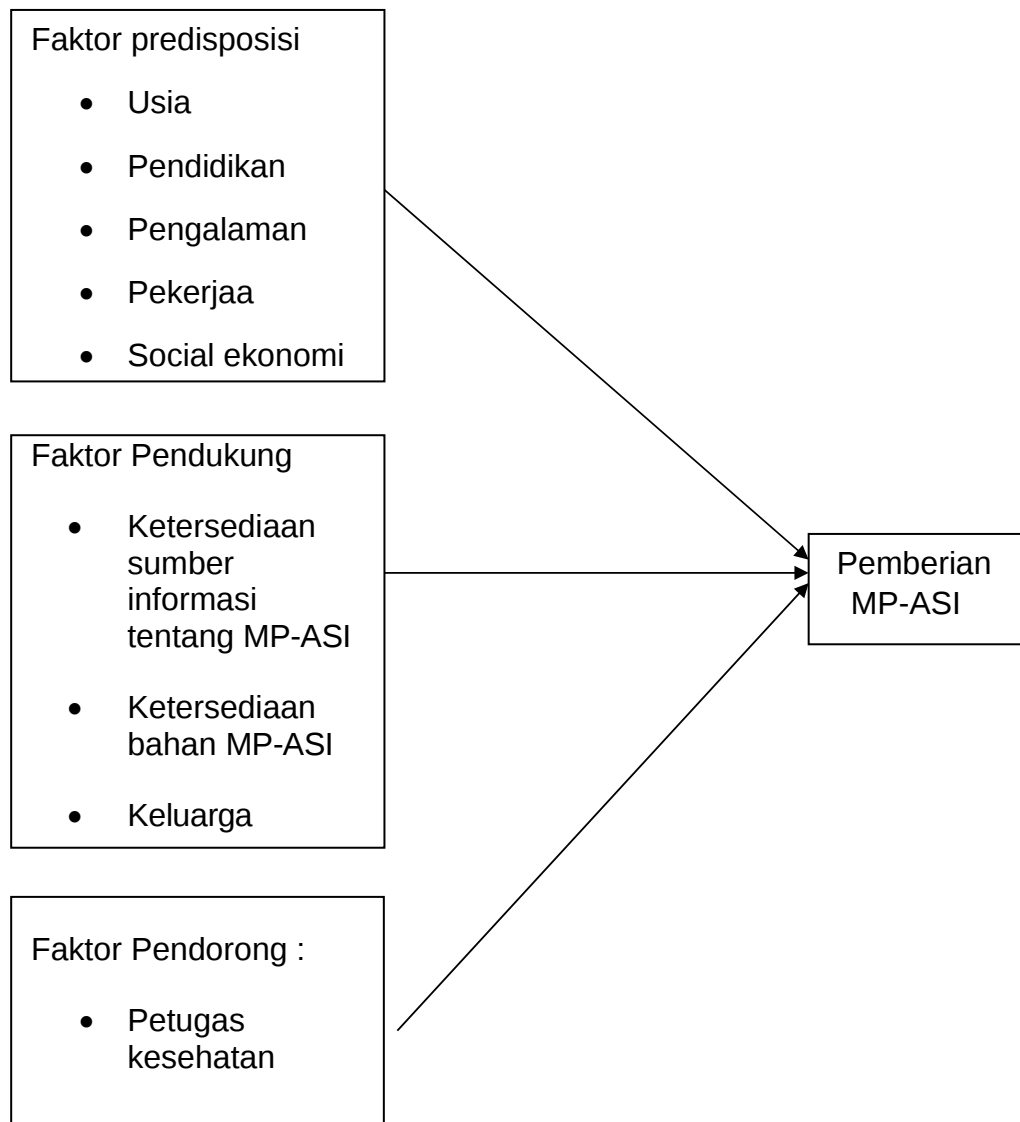
- **Usia**
Saat usia seseorang bertambah maka daya terima dan pola pikirnya juga berkembang sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin baik
- **Pendidikan**
Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan mudah untuk menerima informasi atau hal baru
- **Pengalaman**
Pengalaman yang luas akan memberikan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan seseorang
- **Pekerjaan**
Seseorang harus berkerja untuk memenuhi kebutuhan dan kehidupan keluarga
- **Sosial ekonomi**
Suatu keadaan yang menunjukkan pada kemampuan finansial keluarga dan perlengkapan material yang dimiliki.

b. Faktor pendukung

- **Ketersedian sumber informasi tentang MP-ASI**
Sumber informasi tentang MP-ASI dapat diperoleh melalui media elektronok (televise, radio, internet) dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan/ penyuluhan yang diadakan.
- **Ketersediaan bahan MP-ASI**
Bahan untuk pembuatan MP-ASI dapat ditemukan di lingkungan tempat tinggal (warung, pajak/pasar, indomaret,alfamart dll)
- **Keluarga**
Peran keluarga dalam pemberian MP-ASI sangatlah penting karena pada saat pemberian MP-ASI harus diperhatikan waktu pemberian, jenis makanan, makanan yang adekuat, makanan yang bersih dan diberikan dengan cara yang benar seperti 3x makanan utaman, 2x selingan.

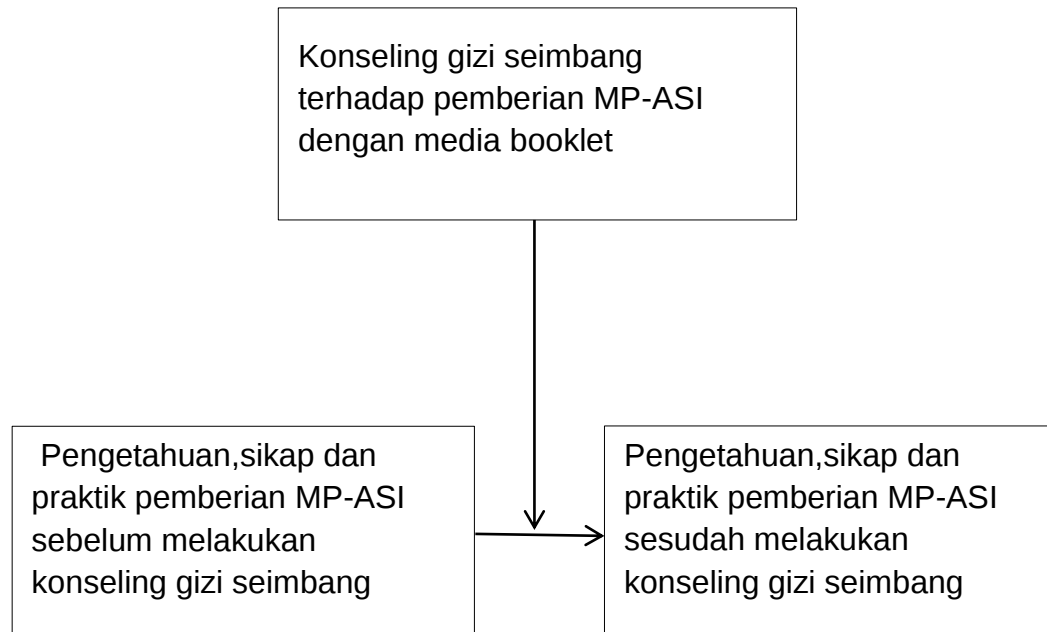
c. Faktor Pendorong

- **Petugas kesehatan**
Memberika pengetahuan dan informasi kepada ibu baduta terkait cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar sehingga dapat diterapkan di keluarga.



Gambar 3. Kerangka Teori berdasarkan modifikasi Teori Lawrence Green
(Dalam Notoatmodjo, 2012)

K. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep

L. Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Oprasional	Skala
1.	Konseling Gizi seimbang dengan Media Booklet tentang Gizi seimbang	Kegiatan komunikasi dua arah antara klien dengan konselor yang Dilakukan untuk mempengaruhi klien baik individu maupun kelompok . Seperti antara edukator dan sasarannya yaitu para ibu yang mempunyai anak baduta yang dilakukan kunjungan secara langsung. Konseling gizi dilakukan 3 kali dengan jarak 1 minggu. Materi konseling gizi diberikan melalui media booklet. Materi konseling pertama yaitu pengertian baduta dan karakteristik baduta siap menerima MP-ASI. Materi konseling kedua yaitu pengertian MP-ASI dan cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar.Materi konseling ketiga yaitu pengertian gizi seimbang,isi piringku pada baduta. Dengan masing-masing waktu penyuluhan $\pm$ 35 menit..	-
2.	Pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi yang akan diukur dengan kuesioner	Sesuatu yang diketahui ibu tentang makanan tambahan yang memiliki hubungan dengan gizi seimbang anak . Untuk mengukur pengetahuan ibu tentang praktik pemberian MP-ASI sebelum dan sesudah diberikannya konseling gizi yaitu dengan cara mengisi kuesioner berisi 10 pertanyaan pilihan berganda yang kemudian dilakukan penilaian.Persentase skor pengetahuan ibu dikelompokkan menjadi: 1. Baik : Persentase 76 –100%	Rasio

	2. Cukup: Persentase 75-56 %	
	3. Kurang : Persentase <56%	
3. Sikap ibu mengenai gizi sebelum dan sesudah intervensi, yang akan diukur dengan kuisisioner pre dan post test	Kuisisioner dengan 10 pernyataan, Rasio Pengukuran sikap dilakukan dengan memberikan pernyataan yang tertutup yang terdiri dari pernyataan positif (favorable) dan pernyataan negatif (unfavorable). Pernyataan positif untuk jawaban yang paling tepat (Setuju) nilainya 2 dan (Tidak Setuju) nilainya 1. Untuk Pernyataan sikap negatif untuk jawaban yang paling tepat (Tidak Setuju) nilainya 2 dan (Setuju) nilainya 1. Skor terendah 10 dan skor tertinggi 20 a) Baik : Skor 76-100 % b) Cukup : Skor 75-56 % c) Kurang : Skor < 56 %	
4. Praktik Pemberian MP-ASI	Bagaimana ketepatan ibu dalam pemberian MP-ASI baik dari jenis, frekuensi pemberian dan jumlah porsi. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat menyebabkan pertumbuhan anak terganggu. Gambaran Pemberian Makanan pada anak meliputi jenis, Bentuk dan waktu. Pemberian MP-ASI dalam sehari diukur menggunakan Kuesioner. Persentase skor praktik pemberian MP-ASI melalui 15 kuesioner . Skor penerapan dikelompokkan menjadi: 1. Baik : Persentase 76 –100%	Rasio

2. Cukup : Persentase 75-56%

3. Kurang : Persentase <56%

M. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh sebelum dan sesudah konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI di Desa Payung Kabupaten Karo

Ho : Tidak Ada pengaruh sebelum dan sesudah konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI di Desa Payung Kabupaten Karo

BAB III

METODE PENELITIAN

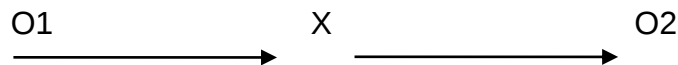
A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Payung, Kecamatan payung, Kabupaten Karo. Penelitian ini berlangsung di tanggal 11-28 Desember 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *One Grup Pre-Post Test*. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi sudah ada observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan untuk menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya program (Notoatmodjo, 2010). Desain penelitian sebagai berikut:



Gambar 5. Desain Penelitian

Keterangan:

O1 : Pre test sebelum diberikan intervensi.

X : Intervensi konseling tentang praktik pemberian MP-ASI

O2 : Post test setelah diberikan intervensi.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini ialah ibu yang mempunyai baduta yang bertempat tinggal di wilayah Desa Payung sebanyak 112 baduta.

2. Sampel

Sampel pada penelitian adalah bagian dari populasi ibu yang mempunyai baduta di Desa Payung, Kecamatan Payung, Kabupaten Karo. Penentuan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik

Purposive Sampling. Perhitungan sampel yang digunakan pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Jumlah Populasi

e = Presentasi Kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir, dengan rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Slovin adalah antara 10-20% dari hasil penelitian.

$$\begin{aligned} n &= \frac{112}{112 (0,15)^2 + 1} \\ &= \frac{112}{3,52} \\ &= 31,8 \text{ orang (dibulatkan menjadi 32 orang)} \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan diatas jumlah sampel minimal sebanyak 32 orang ibu yang mempunyai balita.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan meliputi data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

a. Data Identitas responden dan Baduta

- Tanggal pengambilan data
- Responden meliputi: nama responden, umur responden, alamat, pendidikan terakhir responden, pekerjaan responden
- Baduta meliputi : nama baduta, jenis kelamin, tanggal lahir, umu, jumlah saudara/anak ke

- Data diperoleh dengan cara wawancara menggunakan kuisisioner pada (Lampiran 3)

b. Data Pengetahuan Ibu

Data ini dikumpulkan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner pilihan berganda, dengan jumlah pertanyaan sebanyak 10 pertanyaan.

c. Data Sikap

Data ini dikumpulkan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner pernyataan, dengan jumlah pernyataan sebanyak 10 pernyataan

d. Data Praktik Pemberian MP-ASI

Data ini dikumpulkan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner pilihan berganda, dengan jumlah pertanyaan sebanyak 15 pertanyaan.

2. Data sekunder

Data yang dikumpulkan meliputi, gambaran umum lokasi penelitian di wilayah Desa Payung Kabupaten Karo.

E. Tahapan Penelitian

1. Pra Intervensi

- a. Sebelum intervensi, peneliti mengunjungi lokasi responden kemudian menanyakan kesediaan responden dalam penelitian ini tanpa adanya unsur paksaan kemudian responden melakukan pembukaan konseling, memperkenalkan diri, dan memberikan informasi kepada responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan.
- b. Setelah diberikan informasi yang jelas, maka responden akan diberikan lembar kuisisioner pre-test terlebih dahulu untuk melihat tingkat pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI ibu sebelum dilakukan intervens

2. Intervensi

a. Intervensi 1

Setelah pengisian pre-test selesai, peneliti melakukan intervensi 1, menjelaskan gambaran secara umum mengenai materi pengertian baduta dan karakteristik baduta, kemudian peneliti membagikan booklet sebagai alat bantu untuk lebih memahami materi.

b. Intervensi 2

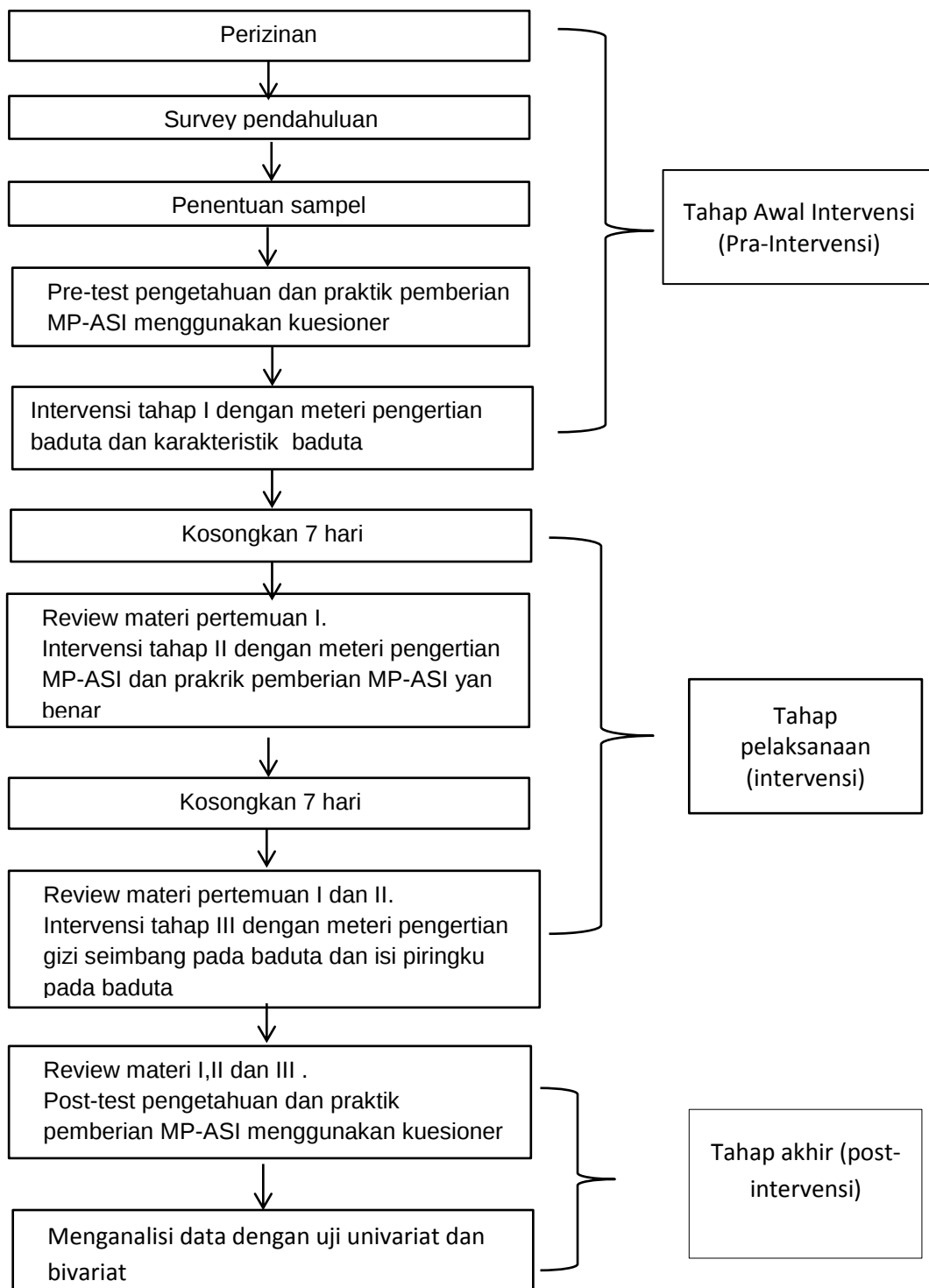
Pemberian intervensi yang kedua dilakukan setelah 7 hari setelah pemberian intervensi 1 . Intervensi dilakukan $\pm$ 35 menit, materi yang diberikan yaitu pengertian MP-ASI, manfaat MP-ASI, tahap pemberian MP-ASI, dampak pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan prinsip pemberian MP-ASI dengan media booklet yang telah di bagikan pada awal intervensi.

c. Intervensi 3

Pemberian intervensi yang ketiga dilakukan setelah 7 hari setelah intervensi 2. Intervensi dilakukan $\pm$ 35 menit, materi yang diberikan yaitu gizi seimbang pada baduta, isi piringku pada baduta dengan bantuan media booklet.

3. Post Intervensi

Setelah dilakukan intervensi ke 3, maka responden akan diberikan lembar kuisioner post-test terlebih dahulu untuk melihat tingkat pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI ibu setelah dilakukan intervensi



Gambar 6. Tahap penelitian

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dilakukan sesuai dengan proses pengolahan data yang terdiri dari

a. Memeriksa Data (*Editing*)

Setelah semua data dikumpulkan, kemudian dilakukan editing. Yang akan dilakukan adalah memeriksa kembali data-data yang telah diperoleh untuk melihat kelengkapan data.

b. Mengentry Data (*Entering*)

Data identitas responden, pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI yang telah diperoleh akan dimasukkan atau diinput kedalam program komputer SPSS.

c. Menyusun Data (*Tabulating*)

Selanjutnya adalah mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang selanjutnya hasil data dimasukkan kedalam tabel sesuai dengan kriteria untuk keperluan analisis.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan persentase.

b. Analisis Bivariat

Untuk melihat pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian MP-ASI di Desa Payung Kabupaten Karo dilakukan uji beda yang berpasangan, atau dilakukan uji beda T dependent.

Pengambilan kesimpulan jika $p \leq 0,05$, maka H_0 ditolak artinya tidak ada pengaruh konseling gizi seimbang dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian MP-ASI di Desa Payung Kabupaten Karo

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Lokasi penelitian berada di Desa Payung, kecamatan Payung. Luas wilayah desa Payung 333 Ha yang terdiri dari 10 % berupa permukiman dan 90 % berupa daratan yang digunakan sebagai lahan pertanian. Berikut batas-batas wilayah Desa Payung :

Sebelah Utara	: Berbatasan dengan Desa Selandi
Sebelah Selatan	: Berbatasan dengan Desa Cimbang
Sebelah Timur	: Berbatasan dengan Desa Gurukinayan
Sebelah Barat	: Berbatasan dengan Desa Rimokayu

2. Kependudukan

Penduduk adalah WNI (Warga Negara Indonesia) atau orang asing yang bertempat tinggal di wilayah indonesia. Sedangkan Kependudukan adalah hal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, lingkungan penduduk setempat. Penduduk desa merupakan kelompok orang yang menghuni wilayah desa yang pada umumnya memiliki mata pencaharian sebagai petani atau nelayan (Peraturan Pemerintah Nomor 40, 2019). Berdasarkan data kependudukan tahun 2023, Desa Payung memiliki 2024 jiwa penduduk, yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 1029 jiwa, berjenis kelamin perempuan sebanyak 995 jiwa dan jumlah KK sebanyak 671 KK

A. Gambaran

1. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dalam hal ini dilakukan untuk melihat distribusi karakteristik setiap variabel yaitu : nama, usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

2. Gambaran Karakteristik Responden

a). Umur

Umur mempunyai pengaruh terhadap daya tangkap seseorang, semakin bertambah umur orang itu maka semakin berkembang pola pikirnya. Salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan, sikap dan praktik pemberian MP-ASI adalah umur dimana pengetahuan yang baik akan mengubah sikap dan praktik seseorang menjadi lebih baik juga (Diba et al, 2022). Adapun karakteristik umur sampel dalam penelitian ini disajikan sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Usia	n	%
18 - 19 Tahun	3	9.3
21 - 35 Tahun	26	81.4
>35 Tahun	3	9.3
Total	32	100.0

Pada tabel 5. diatas menunjukkan bahwa usia 18 -19 tahun 9.3% (n=3), usia 21 - 35 tahun 81.4% (n=26), usia >35 tahun 9.3 % (n=3).

b). Pendidikan Responden

Pendidikan ibu adalah hal dasar agar tercapai gizi anaknya dengan baik. Tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi dan kesehatan. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang baik dapat menumbuhkan sikap yang baik juga, ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yan memiliki tingkat pendidikan lebih rendah (Utaminingtyas & Muji Lestari, 2020).

Adapun kategori pendidikan terakhir sampel disajikan sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	%
Tamat S1/Sarjana	6	18.8
Tamat SMU / sederajat	15	46.9
Tamat SMP/Sederajat	7	21.9
Tamat SD / sederajat	3	9.4
Tidak Sekolah	1	3.1
Total	32	100.0

Pada tabel 6 diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir sampel paling banyak adalah SMU/SMA yaitu sebesar 46,9 % dengan jumlah 15 orang, S1 sebanyak 18,8% dengan jumlah 6 orang, SMP sebanyak 21,9 % dengan jumlah 7 orang, SD sebanyak 9.4% dengan jumlah 3 orang, dan yang paling sedikit adalah tidak sekolah yaitu 3,1 % yaitu 1 orang

c). Pekerjaan Responden

Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi asupan gizi anak karena ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga asupan gizi anak dapat kurang, berbeda dengan ibu yan tidak bekerja dapat memiliki waktu yang lebih banyak dalam merawat dan mengasuh anaknya sehingga asupan gizi anak dapat dperhatikan lebih baik (Utaminingtyas & Muji Lestari, 2020). Adapun kategori pekerjaan responden disajikan sebagai berikut :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Pegawai Negeri	1	3.1
Wiraswasta	5	15.6
Petani	25	78.1
Tidak Bekerja / IRT	1	3.1
Total	32	100.0

Pada tabel 7. diatas menunjukkan bahwa pekerjaan responden paling banyak adalah petani yaitu sebesar 78.1 % dengan jumlah 25 orang, wiraswasta sebanyak 15.6 % yaitu 5 orang, PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 3.1 % yaitu 1 orang dan IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 3.1 % yaitu 1 orang.

3. Gambaran Karakteristik Sampel

a) Usia Sampel

Usia 0 – 23 bulan (Baduta) adalah masa dimana terjadinya pertumbuhan dan perkembangan anak yang sangat pesat, gangguan yang terjadi pada masa tersebut akan berdampak pada. Pemantauan pertumbuhan yang dilakukan untuk memonitor masalah gizi yang terjadi secara dini dan menentukan penanganan yang tepat.

Adapun kategori Usia sampel disajikan sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Usia

Usia (Bulan)	n	%
6-8 bulan	4	12.5
9-11 bulan	5	15.6
12-23 bulan	23	71.9
Total	32	100.0

Tabel 8. diatas menunjukkan bahwa karakteristik sampel berdasarkan usia dari 32 sampel yaitu sampel yang berusia 12-23 bulan sebanyak 23 sampel (71.9%), usia 9-11 bulan sebanyak 5 sampel (15.6 %), usia 6-8 bulan sebanyak 4 sampel (12,5 %).

b) Jenis Kelamin

Adapun kategori Usia sampel disajikan sebagai berikut :

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Sampel Jenis Kelamin Sampel

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	12	37.5
Perempuan	20	62.5
Total	32	100.0

Tabel 9. diatas menunjukkan bahwa karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin dari 32 sampel yaitu sampel yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 62.5% dan laki-laki sebanyak 37.5%

4. Pengetahuan Responden

Adapun Nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diukur,dapat dilihat pada table 10 berikut.

Tabel 10. Distribusi rata-rata nilai pengetahuan ibu baduta sebelum dan sesudah intervensi

Waktu Pengukuran	n	Rerata±SD	Minimal	Maksimal	P value
Sebelum Intervensi	32	56.56±13.10	30	80	0,000
Sesudah intervensi	32	89.06±9.28	70	100	

Tabel 10 menunjukan bahwa rata – rata skor pengetahuan ibu baduta sebelum intervensi sebesar 56.56 dengan standar deviasi 13.10 Sedangkan rata – rata skor pengetahuan sesudah intervensi yaitu 89.06 dengan standar deviasi 9.28. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji T- Dependen diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka hasil hipotesis H_a diterima. Hal ini menunjukkan ada pengaruh

konseling gizi seimbang ibu baduta dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu.

Kategori tingkat pengetahuan ibu baduta sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sebagai berikut :

Tabel 11 .Distribusi nilai pengetahuan ibu baduta sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan kategori

Kategori	Sebelum intervensi		Sesudah intervensi	
Pengetahuan	n	%	n	%
Baik	2	6.3	29	90.6
Cukup	16	50.0	3	9.4
Kurang	14	43.8	0	0
Total	32	100.0	32	100.0

Tabel 11. menunjukan kategori pengetahuan ibu baduta sebelum diberikan intervensi yang paling banyak adalah kategori cukup sebesar 50.0% sementara kategori baik hanya sebesar 6.3 %. Sedangkan setelah diberikan intervensi 90.6 % ibu yang memiliki dengan kategori baik dan 9.4% ibu yang memiliki dengan kategori Cukup.

Dari hasil kategori pre-test yang telah didapatkan dari 32 ibu baduta yang menjawab 10 kuesioner dimana kategori baik sebanyak 2 orang, kategori cukup 16 orang dan kategori kurang 14 orang. Adapun pertanyaan yang mudah dimengerti ibu baduta adalah pertanyaan tentang pengertian MP-ASI (78,12%), Asi diberikan sampai usia berapa (84,37%), Alasan pemberian MP-ASI setelah anak berusia 6 bulan (71,87%), manfaat pemberian MP-ASI (90,62%), Prinsip pemberian MP-ASI (75%) Sedangkan Pertanyaan yang kurang dimengerti ibu baduta adalah tentang bentuk MP-ASI pertama kali diberikan pada usia 6 bulan (53,12%), frekuensi pemberian MP-ASI pada anak usia 12-23 bulan(28,12%), contoh makanan lumat untuk MP-ASI (40,62%), pengertian gizi seimbang (46,87%) dan persentase

protein hewani yang dianjurkan untuk dikonsumsi (12,5%). Adapun hasil kategori post-test yang telah didapatkan dari 32 ibu baduta yang menjawab 10 pertanyaan adalah sebagai berikut : yang memiliki kategori pengetahuan baik sebanyak 29 orang dan dengan kategori cukup sebanyak 3 orang.

Adapun hasil post-test menggambarkan pertanyaan yang mudah dipahami adalah pengertian MP-ASI (100%), ASI diberikan sampai usia berapa (100%), Alasan pemberian MP-ASI setelah anak berusia 6 bulan (96,87%), contoh makanan lumat untuk MP-ASI (93,75%), manfaat pemberian MP-ASI (93,75%), Prinsip pemberian MP-ASI (93,75%), Sedangkan Pertanyaan yang kurang dimengerti ibu baduta adalah tentang frekuensi pemberian MP-ASI pada anak usia 12-23 bulan (62,5%), pengertian gizi seimbang (81,25%), persentase protein hewani yang dianjurkan untuk dikonsumsi (68,75%).

5. Sikap Responden

Dalam penelitian ini sikap diukur menggunakan kuisioner dengan 10 pernyataan. Skor sikap diukur sebelum dan sesudah intervensi. Rata-rata skor sikap ibu baduta adalah sebagai berikut :

Tabel 12. Distribusi rata - rata nilai sikap ibu baduta sebelum dan sesudah intervensi

Waktu Pengukuran	n	Rerata±SD	Minimal	Maksimal	P value
Sebelum Intervensi	32	69.06±7.77	60	80	0,000
Sesudah intervensi	32	91.56±5.14	80	100	

Tabel 12 menunjukan bahwa rata – rata skor sikap ibu sebelum intervensi sebesar 69.06 dengan standar deviasi 7.77. Sedangkan rata – rata skor sikap ibu sesudah intervensi yaitu 91.56 dengan standar deviasi 5.14. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji T-Dependen diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka hasil hipotesis H_a diterima. Hal ini menunjukkan ada pengaruh konseling gizi seimbang ibu baduta dengan media booklet terhadap sikap ibu.

Kategori sikap ibu baduta sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sebagai berikut :

Tabel 13. Distribusi nilai sikap ibu baduta sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan kategori

Kategori	Sebelum intervensi		Sesudah intervensi	
	n	%	n	%
Baik	8	25.0	32	100.0
Cukup	24	75.0	0	0
Kurang	0	0	0	0
Total	32	100.0	32	100.0

Tabel 13. menunjukkan kategori sikap ibu baduta sebelum diberikan intervensi yang paling banyak adalah kategori cukup sebesar 75.0% dengan kategori baik sebesar 25.0 %. Sedangkan setelah diberikan intervensi 100.0 % ibu yang memiliki dengan kategori baik dan tidak terdapat ibu yang memiliki dengan kategori cukup dan kurang. Dari hasil kategori pre-test yang telah didapatkan dari 32 ibu baduta yang menjawab 10 kuesioner dimana kategori baik sebanyak 8 orang, kategori cukup 24 orang. Adapun pertanyaan yang mudah dimengerti ibu baduta adalah pertanyaan tentang MP-ASI diberikan usia 6 bulan (100%), ASI eksklusif sari usia 0-6 bulan (87,5%), dalam pemberian MP-ASI haru di pertahitak tekstur, frekuensi, dan jumlah (90,62%), MP-ASI diberikan secara bertahap (90,62%),kebersihan harus di perhatikan agar anak tidak diare (100%), MP-ASI diberikan sesuai kebutuhan anak (90,62%), isi piringku piringku pada menu makanan harus lengkap (90,62%), Sedangkan Pertanyaan yang kurang dimengerti ibu baduta adalah tentang keterlambatan dalam pemberian MP-ASI pada anak tidak akan mengganggu pertumbuhan

anak (60,93%), pemberian MP-ASI tidak baik untuk pertumbuhan anak(71,87%) ASI diberikan sampai anak berusia 18 bulan (75%) .

Adapun hasil post-test yang telah didapatkan dari 32 ibu baduta yang menjawab 10 pertanyaan adalah sebagai berikut : yang memiliki kategori pengetahuan baik sebanyak 32 orang. Adapun hasil post-test menggambarkan pertanyaan yang mudah dipahami adalah pertanyaan tentang MP-ASI diberikan usia 6 bulan (100%), ASI eksklusif sari usia 0-6 bulan (100%), pemberian MP-ASI tidak baik untuk pertumbuhan anak(90,62%), dalam pemberian MP-ASI haru di pertahitak tekstur, frekuensi, dan jumlah (98,43%), MP-ASI diberikan secara bertahap (98,43%),kebersihan harus di perhatikan agar anak tidak diare (100%), ASI diberikan sampai anak berusia 18 bulan (96,87%),MP-ASI diberikan sesuai kebutuhan anak (98,43%), isi piringku piringku pada menu makanan harus lengkap (98,43%), Sedangkan Pertanyaan yang kurang dimengerti ibu baduta adalah tentang keterlambatan dalam pemberian MP-ASI pada anak tidak akan mengganggu pertumbuhan anak (78,12 %)

6. Praktik Pemberian MP-ASI

Dalam penelitian ini praktik pemberian MP-ASI diukur menggunakan kuisisioner dengan 15 pernyataan.Skor praktik pemberian MP-ASI diukur sebelum dan sesudah intervensi. Rata-rata skor praktik pemberian MP-ASI ibu baduta adalah sebagai berikut :

Tabel 14. Distribusi rata - rata nilai praktik pemberian MP-ASI ibu baduta sebelum dan sesudah intervensi

Waktu Pengukuran	n	Rerata±SD	Minimal	Maksimal	P value
Sebelum Intervensi	32	59.38±10.1	40	80	0,000
	4				
Sesudah intervensi	32	89.38±9.48	70	100	

Tabel 14. menunjukan bahwa rata – rata skor praktik pemberian MP-ASI ibu baduta sebelum intervensi sebesar 59.38 dengan standar deviasi 10.14. Sedangkan rata – rata skor praktik pemberian MP-ASI ibu sesudah intervensi yaitu 89.38 dengan standar deviasi 9.48.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji T- Dependen diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka hasil hipotesis H_a diterima. Hal ini menunjukkan ada pengaruh konseling gizi seimbang ibu baduta dengan media booklet terhadap sikap ibu.

Kategori sikap ibu baduta sebelum dan sesudah dilakukan intervensi sebagai berikut :

Tabel 15. Distribusi nilai praktik pemberian MP-ASI ibu baduta sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan kategori

Kategori praktik	Sebelum intervensi		Sesudah intervensi	
Pemberian mpasi	n	%	n	%
Baik	2	6.3	27	87.5
Cukup	20	62.5	4	12.5
Kurang	10	31.3	0	0
Total	32	100.0	32	100.0

Tabel 15. menunjukkan kategori praktik pemberian MP-ASI ibu baduta sebelum diberikan intervensi yang paling banyak adalah kategori cukup sebesar 62.5% dengan kategori baik sebesar 6.3%. Sedangkan setelah diberikan intervensi 87.5% ibu yang memiliki dengan kategori baik dan 12.5% ibu yang memiliki dengan kategori kurang. Dari hasil kategori pre-test yang telah didapatkan dari 32 ibu baduta yang menjawab 15 kuesioner dimana kategori baik sebanyak 2 orang, kategori cukup 20 orang dan kategori kurang 10 orang. Adapun pertanyaan yang mudah dimengerti ibu baduta adalah pertanyaan tentang anak pertama kali diberikan makanan/minuman selain ASI di usia 6 bulan (65,62%), Apakah anak ASI sampai saat ini (100%), apakah saat ini anak diberikan susu formula(100%), jika susu formula berapa gelas perhari (100%) Alasan ibu memberikan anak pertama kali makanan/minuman (53,12%), tekstur pemberian MP-ASI saat

ini(56,25%), bentuk makanan yang diberikan saat ini beserta contoh(59,37%), jumlah selingan yang diberikan kepada anak (62,5%), jenis selingan yang diberikan kepada anak (100%)jenis protein hewani yang diberikan kepada anak (100%), apakah anak memiliki alergi (100%). Sedangkan Pertanyaan yang kurang dimengerti ibu baduta adalah tentang frekuensi pemberian MP-ASI pada anak (18,75%) porsi pemberian MP-ASI pada anak setiap kali makan (31,25%), variasi menu hidangan MP-ASI setiap kali makan (43,75%), jumlah pemberian makanan pokok setiap hari pada anak (9,37%).

Adapun hasil kategori post-test yang telah didapatkan dari 32 ibu baduta yang menjawab 15 pertanyaan adalah sebagai berikut : yang memiliki kategori pengetahuan baik sebanyak 27 orang dan kategori cukup 4 orang. Adapun hasil post-test menggambarkan pertanyaan yang mudah dipahami adalah pertanyaan tentang anak pertama kali diberikan makanan/minuman selain ASI di usia 6 bulan (94%), Apakah anak ASI sampai saat ini (100%), apakah saat ini anak diberikan susu formula(100%), jika susu formula berapa gelas perhari (100%) Alasan ibu memberikan anak pertama kali makanan/minuman (90,62%), tekstur pemberian MP-ASI saat ini(96,87%), frekuensi pemberian MP-ASI pada anak (84,37%), variasi menu hidangan MP-ASI setiap kali makan (96,87%), bentuk makanan yang diberikan saat ini beserta contoh(93,75%), jumlah pemberian makanan pokok setiap hari pada anak (84,37%), jumlah selingan yang diberikan kepada anak (84,37%), jenis selingan yang diberikan kepada anak (100%)jenis protein hewani yang diberikan kepada anak (100%), apakah anak memiliki alergi (100%). Sedangkan Pertanyaan yang kurang dimengerti ibu baduta adalah tentang porsi pemberian MP-ASI pada anak setiap kali makan (53,12%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden paling banyak adalah pada umur 30 tahun yaitu sebesar 18,8 % yang memungkinkan mereka dapat menangkap informasi yang diberikan dengan baik. Dimana pada usia responden tersebut menunjukkan dalam usia yang matang dan dewasa. Usia antara 20-30 tahun orang akan mencapai puncak kekuatan motorik dan merupakan masa penyesuaian diri terhadap kehidupan dan harapan sosial baru yang berperan sebagai orang tua. Dengan usia ibu yang matang diharapkan kemampuan ibu tentang pengetahuan gizi anak akan baik (Zara & Zirva, 2019)

Usia seseorang sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Saat usia seseorang bertambah maka daya terima dan pola pikirnya semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang diterimanya semakin membaik (Trisanti, 2019) Handayani, dkk (2020) yang menemukan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik secara fisik, psikis maupun sosial. Dengan bertambahnya usia seseorang maka bertambah pula pengetahuan yang didapat. Selain itu semakin cukup usia maka tingkat kematangan pribadi dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Widiastuti et al., 2021)

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden pada penelitian ini lebih banyak dengan pendidikan terakhir SMA yaitu sebesar 46.9 %. Hal ini akan lebih baik daripada pendidikan dibawahnya dimana responden mampu untuk menerima informasi dengan baik, dimana responden yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi yang diberikan dan akan lebih sadar dan peduli akan pentingnya informasi terkait pentingnya makanan pendamping asi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (Aprillia, 2020). Pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang dan kesiapan ibu dalam

memberikan MP-ASI kepada anaknya . Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka seseorang tersebut akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanannya sehingga semakin mampu dalam menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi (Dewi, 2022)

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak adalah faktor sosial ekonomi keluarga. status sosial ekonomi berhubungan dengan kemampuan untuk mencukupi kebutuhan gizi anak. anak yang dalam keluarga berstatus sosial ekonomi tinggi cenderung lebih tercukupi kebutuhan gizinya dibandingkan status sosial ekonomi rendah(Zara & Zirva, 2019). Berdasarkan pekerjaan responden diketahui sebesar 78.1 % ibu bekerja sebagai petani. Dimana berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti setiap ibu mampu dan dapat memenuhi kebutuhan hidup keluarganya setiap harinya.

2. Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Pada Ibu Baduta Terhadap Pengetahuan

Pendidikan Kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan agar masyarakat berperilaku hidup sehat atau lebih terinci lagi agar masyarakat tahu, mau, dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Siti, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan, terjadi peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi seimbang dan praktik pemberian MP-ASI pada ibu baduta. Dimana sebelum diberikan konseling rata – rata pengetahuan ibu hanya sebesar 59.06 . Setelah diberikan konseling rata – rata nilai pengetahuan ibu adalah 83.75 .

Berdasarkan uji T-Dependen didapatkan hasil bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan initervensi berupa konseling gizi seimbang dan praktik pemberian MP-ASI pada ibu baduta selama 3 minggu sebanyak 3 kali pertemuan. Hasil menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata – rata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling. Dengan nilai signifikan diperoleh $p = 0,000 < 0,05$ maka H_a diterima.

Adapun hasil post-test beberapa pertanyaan yang jumlahnya naik dijawab dengan benar dibandingkan dengan jawaban yang salah yaitu pertanyaan tentang: pengertian MP-ASI, bentuk MP-ASI pertama kali diberikan pada usia 6 bulan, Asi diberikan sampai usia berapa), frekuensi pemberian MP-ASI pada anak usia 12-23 bulan, contoh makanan lumat untuk MP-ASI, alasan pemberian MP-ASI setelah anak berusia 6 bulan, manfaat pemberian MP-ASI, prinsip pemberian MP-ASI, pengertian gizi seimbang, dan persentase protein hewani yang dianjurkan untuk dikonsumsi. Namun masih terdapat beberapa ibu yang kesulitan dalam memahami pertanyaan tentang frekuensi pemberian MP-ASI.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyawati et al. tahun 2019 terkait konseling gizi berbasis media booklet untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu baduta yang dapat disimpulkan bahwa perlakuan pendidikan gizi dan kesehatan yang diberikan menggunakan booklet terbukti secara statistik mampu meningkatkan pengetahuan ibu ($p > 0,05$)(Dewi, 2022).

Dapat disimpulkan bahwa konseling gizi merupakan suatu komunikasi yang dapat membantu klien/ibu dalam mengatasi masalah

dan dapat menambah pengetahuan pada individu, kelompok, maupun masyarakat dari tidaktahu tentang pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI menjadi tahu, Perubahan nilai pengetahuan setelah diberikan Media *Booklet* tentang pengetahuan terhadap pemberian MP-ASI pada ibu baduta sangat bermakna. Perubahan ini terjadi disebabkan oleh faktor-faktor antara lain:1). Pemberian Media *Booklet* tentang MP-ASI, diberikan secara satu-persatu sehingga penerimaan MP-ASI lebih jelas,2). Intervensi konseling menggunakan media *Booklet* tentang MPASI dimana media tersebut memperjelas ide atau pesan yang di sampaikan, selain itu juga dapat mengingat kembali apa yang dibaca karena Media *Booklet* ini tidak hanya berupa gambar saja namun ada tulisan yang menjelaskan gambar pada media tersebut, 3.) Materi yang terdapat di dalam Media *Booklet* sama persis dengan pertanyaan soal kuesioner *Pretest* dan *Posttest*, sehingga ibu dapat langsung mengerti dan menjawab pertanyaan *Posttest* dengan benar, 4.) Informasi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu ,sehingga pada saat intervensi pemberian Media *Booklet* ibu antusias membaca informasi yang terdapat didalam media *Booklet* tersebut dan rasa ingin tau ibu juga sangat tinggi.

3. Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Pada Ibu Baduta Terhadap Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial mengatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak. Sikap belum berupa tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Syakir, 2018). Hasil penelitian menunjukan, terjadi peningkatan sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi seimbang pada ibu baduta. Dimana sebelum diberikan konseling rata – rata sikap ibu hanya sebesar 69.06. Setelah diberikan konseling rata – rata nilai sikap ibu adalah 91.56.

Berdasarkan uji T-Dependen didapatkan hasil bahwa ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa konseling gizi seimbang pada ibu baduta selama 3 minggu sebanyak 3 kali pertemuan. Hasil menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata – rata sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling. Dengan nilai signifikan diperoleh $p = 0,000 < 0,05$ maka H_a diterima.

Adapun hasil post-test beberapa pertanyaan yang jumlahnya naik dijawab dengan benar dibandingkan dengan jawaban yang salah yaitu pertanyaan tentang: MP-ASI diberikan usia 6 bulan, keterlambatan dalam pemberian MP-ASI pada anak tidak akan mengganggu pertumbuhan anak, ASI eksklusif sari usia 0-6 bulan, pemberian MP-ASI tidak baik untuk pertumbuhan anak, dalam pemberian MP-ASI haru di pertahitak tekstur, frekuensi, dan jumlah, MP-ASI diberikan secara bertahap, kebersihan harus di perhatikan agar anak tidak diare, ASI diberikan sampai anak berusia 18 bulan, MP-ASI diberikan sesuai kebutuhan anak, isi piringku piringku pada menu makanan harus lengkap. Namun masih terdapat beberapa ibu yang kesulitan dalam memahami pertanyaan tentang keterlambatan dalam pemberian MP-ASI dapat mengganggu pertumbuhan anak.

Hal ini membuktikan bahwa dengan pemberian intervensi berupa konseling gizi seimbang ibu baduta selama 3 minggu sebanyak 3 kali pertemuan dapat meningkatkan atau merubah sikap ibu. Seseorang yang berpengetahuan baik tidak menjamin akan mempunyai sikap yang positif, ibu harus mampu menyerap, mengolah dan memahami informasi yang diperoleh. Sikap positif yang dimaksud adalah adanya keselarasan antara pengetahuan dengan sikap ibu

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syarifuddin(2020) . bahwa pemberian intervensi berupa media booklet dapat meningkatkan skor sikap tentang gizi seimbang ibu baduta dengan hasil $p = 0,005$ (Andayani, 2023)

4. Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Pada Ibu Baduta Terhadap Praktik Pemberian MP-ASI

Tindakan adalah sesuatu yang dilakukan atau perbuatan yang dilakukan oleh seseorang dengan tujuan atau maksud tertentu (Andayani, 2023)

Semakin bertambah informasi yang didapat ibu dan pengetahuan yang meningkat tentang pemberian Makanan Pendamping ASI, maka semakin baik pula Prilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI yang diberikan ibu kepada anak usia 6 - 23 bulan. Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI berpengaruh terhadap sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang diberikan kepada anaknya. Pengetahuan gizi yang baik yang dimiliki ibu diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan yang baik bagi anaknya. Sehingga mampu memperbaiki status gizi kearah yang lebih baik pula. Pengetahuan gizi ibu memiliki peran penting dalam pembentukan kebiasaan makan anak (Ade, 2020)

Hasil penelitian menunjukan, terjadi peningkatan praktik pemberian MP-ASI ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi seimbang dan pada ibu baduta. Dimana sebelum diberikan konseling rata – rata praktik pemberian MP-ASI ibu hanya sebesar 59.38. Setelah diberikan konseling rata – rata nilai praktik pemberian MP-ASI ibu adalah 89.38.

Berdasarkan uji T- Dependen didapatkan hasil bahwa ada perbedaan praktik pemberian MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa konseling gizi seimbang pada ibu baduta selama 3 minggu sebanyak 3 kali pertemuan. Hasil menunjukan bahwa terjadi peningkatan rata – rata praktik pemberian MP-ASI ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling. Dengan nilai signifikan diperoleh $p=0,000 < 0,05$ maka H_a diterima

Adapun hasil post-test beberapa pertanyaan yang jumlahnya naik dijawab dengan benar dibandingkan dengan jawaban yang salah yaitu pertanyaan tentang pertanyaan tentang anak pertama kali diberikan

makanan/minuman selain ASI di usia 6 bulan, Apakah anak ASI sampai saat ini, apakah saat ini anak diberikan susu formula, jika diberi susu formula berapa gelas perhari, Alasan ibu memberikan anak pertama kali makanan/minuman, tekstur pemberian MP-ASI saat ini, frekuensi pemberian MP-ASI pada anak, porsi pemberian MP-ASI pada anak setiap kali makan, variasi menu hidangan MP-ASI setiap kali makan, bentuk makanan yang diberikan saat ini beserta contoh, jumlah pemberian makanan pokok setiap hari pada anak, jumlah selingan yang diberikan kepada anak, jenis selingan yang diberikan kepada anak, jenis protein hewani yang diberikan kepada anak, apakah anak memiliki alergi. Namun masih terdapat beberapa ibu yang kesulitan dalam memahami pertanyaan tentang frekuensi pemberian MP-ASI kepada anak, dan porsi pemberian makanan MP-ASI pada anak setiap kali makan, hal dikarenakan ibu hanya memberikan makan anak sesuai kemampuan anak saja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Azria dan Husnah 2019) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh konseling gizi dengan media booklet terhadap perilaku ibu dalam pemberian gizi seimbang kepada anaknya dengan nilai p 0,029

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ada peningkatan pengetahuan konseling sebesar 56,56 (sd 13,10) menjadi 89,06 (sd 9,28.)
2. Ada peningkatan sikap konseling sebesar 69.06 (sd 7,77) menjadi 91,56 (sd 5,14.)
3. Ada peningkatan praktik pemberian MP-ASI sebesar 59.38 (sd 10.14) menjadi 89.38 (sd 9.48)
4. Ada pengaruh konseling gizi seimbang ibu baduta dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu dengan $p= 0,000 < 0,05$.
5. Ada pengaruh konseling gizi seimbang ibu baduta dengan media booklet terhadap sikap ibu dengan $p= 0,000 < 0,05$
6. Ada pengaruh konseling gizi seimbang ibu baduta dengan media booklet terhadap praktik pemberian MP-ASI ibu dengan $p= 0,000 < 0,05$

B. Saran

1. Diharapkan ibu menerapkan hasil dari konseling gizi seimbang ibu baduta terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian MP-ASI ibu dalam kehidupan sehari – hari, dan selalu meningkatkan pengetahuan dengan mengikuti penyuluhan dari tenaga kesehatan, mencari informasi melalui media masa serta dapat menerapkannya dalam keluarga.
2. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya gizi seimbang terhadap MP-ASI pada baduta di Desa Payung Kabutapen Karo.

DAFTAR PUSTAKA

- Amperaningsih, Y., Sari, S. A., & Perdana, A. A. (2018). Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 310. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.757>
- Andayani, K. (2023). Hubungan Pengetahuan , Sikap Dan Perilaku Ibu Terhadap Kecamatan Bojonggede Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2023 *The Relationship Of Knowledge , Attitude And Mother ' S Behavior To The Feeding Of Complementary Food For Aged 6-24 Months In Pmb "*. 3, 71–77. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v3i2.1078>
- Aprillia, Y. T. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pendahuluan. 9, 865–872. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.427>
- Ariani, N. M. R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Pemberian ASI Eksklusif DAN Konsumsi Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Baduta DI Puskesmas Tabanan II. 7–39.
- Ariyanto, A., Fatmawati, T. Y., & Efni, N. (2023). PKM Gizi Seimbang Anak Usia Pra Sekolah di TK Islam Baiturrahim. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1), 12. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.369>
- Bulan, B. U., & Santi, R. (2023). Pengaruh Edukasi Mp-Asi Menggunakan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Mp-Asi Pada Ibu. 7(7), 1303–1307.
- Dan, S., Stunting, T., & Bulan, U. (2018). *Journal of Nutrition College*,. 7.
- Dewi, G. K. (2022). Pengaruh Media E-Booklet Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI *E-Booklet Media Effect on Changes in Knowledge and Practices of Weaning Food* Indonesia ini mempunyai tiga diberikan MP ASI dini yaitu sebelum balita sehin. 2(April), 48–54.
- Dewi Marfuah, I. K. (2017). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang MP Asi dengan Edukasi Gizi Melalui Booklet. *The 6th University Research Colloquium*, 273–280.

<http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1195>

Dieny, F. F., Fitranti, D. Y., & Marfuah, D. (2020). Buku panduan praktikum konseling gizi.

Durotul Jauhariah, F. A. (2019). Online di: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>. *Journal of Nutrition College*, 3(1), 90–97.

Kemenkes, R. I. (2020). Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak. *Jakarta: Kemenkes RI*.

Kementrian Kesehatan RI. (2020). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. In Kementrian kesehatan RI. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisi-revisi-tahun-2020>

Kopa, M. T. A. I., Togubu, D. M., & Syahrudin, A. N. (2021). Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep. *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 1(2), 103–110. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.22176>

Kuddus, M. (2019). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dalam Pemenuhan Gizi.

Kumala Dewi, G., Studi Gizi, P., Ilmu Kesehatan dan Teknologi, F., Binawan, U., & Kalibata Raya, J. (2022). Pengaruh Media E-Booklet Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI E-Booklet Media Effect on Changes in Knowledge and Practices of Weaning Food. *Universitas Binawan, Jl. Kalibata Raya*, 2022(2), 2775–085. <http://journal.binawan.ac.id/JAKAGI>

Maharani, D., L, A., & W, C. N. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Ceramah dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Desa Winong dan Pengkol Wilayah Puskesmas Penawangan 1. *Jurnal Ilmiah The Shine (Juliene)*, 24(11), 172–180.

Mahdiah. (2023). Pengantar Konseling Gizi dan Menyusui. In *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar* (Vol. 6, Issue Maret).

- Muharram, I., Faradillah, A., Helvian, F. A., Sari, J. I., & Sabri, M. S. (2021). *Pengaruh edukasi mp-asi terhadap peningkatan pengetahuan ibu the effect of breastfeeding complimentary food education on increasing maternal knowledge*. 20(2), 76–90.
- Mukrimaa, S. S., Nurdyansyah, Fahyuni, E. F., YULIA CITRA, A., Schulz, N. D., غسان, د., Taniredja, T., Faridli, E. M., & Harmianto, S. (2016). bahan ajaran, gizi konseling gizi. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 6(August), 128.
- Nasar, S. S. (2013). Buku Acara Simposium & Workshop Ilmu Nutrisi Anak. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- NASIONAL, M. P. (2017). No Titleывмыывмыв. *Pola Pemberian MP-ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan*, ы12у(235), 245. [http://digilib.unila.ac.id/4949/15/BAB II.pdf](http://digilib.unila.ac.id/4949/15/BAB%20II.pdf)
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologo Penelitian Kesehatan*. 144.
- Nurkomala, S., Nuryanto, N., & Panunggal, B. (2018). Praktik Pemberian Mpasi (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 7(2), 45. <https://doi.org/10.14710/jnc.v7i2.20822>
- Rosalinna, R., & Sulsitianingsih, A. (2019). Pengaruh Penerapan Booklet Menu Seimbang Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4(1), 12–19. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v4i1.94>
- Rezal, F. (2019). *Jimkesmas* 1. 2(6), 1–12.
- Saenong, R. H., & Sari, L. P. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Terhadap Infeksi Menular Seksual pada Mahasiswa Pendidikan Dokter. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 1(2), 51. <https://doi.org/10.24853/myjm.1.2.51-56>
- Safitri, Y. (2017). Makanan Pendamping Asi. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, 15(2), 87–93. <https://doi.org/10.24114/jkss.v15i2.8778>
- Sari, F., Rismawati, R., Hermawati, D., & Arlenti, L. (2023). Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Sebagai Upaya

- Peningkatan Daya Tahan Tubuh Balita Di Posyandu Desa Pematang Balam Education on complementary foods (MP-ASI) as an effort to increase the immune system of toddlers at the Pematang Balam Villa.<https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/jurnalbesemahBI>
- Septikasari, M. (2018). Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi. In *UNY Press* (Vol. 1, Issue 2).
- Shobah, A. (2021). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Bayi 6- 24 Bulan. *Indonesian Journal of Health Development*, 3(1), 201–208. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v3i1.76>
- Siti. (2022). 1*, 2 1-2. 4, 1793–1806.
- Status, D., Anak, G., & Bulan, U. (2020). Hubungan Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pendahuluan Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 , angka prevalensi status gizi kurang , gizi buruk , dan gizi lebih di Indonesia pada tahun 2018 masih cukup tinggi . *Angka preval.* 3(3).
- Suviati, F., Nurjanah, N., Widyastuti, T., Ridwan, D., Gigi, K., & Bandung, K. (2021). An overview of the behavior of maintaining dental and oral health for occupational therapy student at the Poltekkes Surakarta during the covid-19 pandemic. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 1(1), 23–31.
- Syakir, S. (2018). Pengaruh Intervensi Penyuluhan Gizi Dengan Media. 3(1), 18–25.
- Trisanti, I. (2019). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Bagi Bayi Umur 6-12 Bulan Ditinjau Dari Karakteristik Ibu. 9(1), 66–74.
- Widiastuti, Y. P., Ramayanti, E. D., & Mediastini, E. (2021). Tingkat pengetahuan ibu menyusui berpengaruh terhadap upaya untuk meningkatkan produksi ASI selama pandemi COVID 19. 7(2), 97106.
- Zara, N., & Zirva, A. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6 sampai 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Syamtalira Bayu. 2, 13–22.

LAMPIRAN

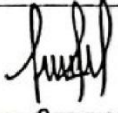
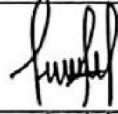
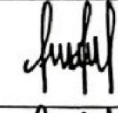
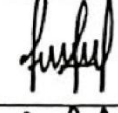
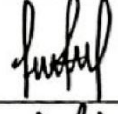
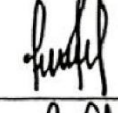
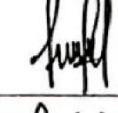
Lampiran 1. BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

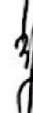
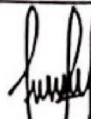
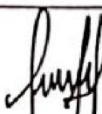
Dosen Pembimbing : Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes

Nama : Refi Agnes Br Pandia

Nim : P01031220071

Judul : Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Badurta Di Desa Payang Kabupaten Karo

No	Tanggal	Topik Bimbingan	T. tangan Mahasiswa	T. Tangan Pembimbing
1.	Selasa/23 April 2024	Revisi proposal bab 1-3		
2.	Kamis/25 April 2024	Revisi proposal bab 1-5		
3.	Senin/29 April 2024	Revisi proposal bab 1-5		
4.	Jumat/03 Mei 2024	Persetujuan seminar hasil penelitian (ACC)		
5.	Senin/06 Mei 2024	Mendaftar seminar hasil		
6.	Selasa/07 Mei 2024	Presentasi Seminar Hasil		
7.	Selasa/28 Mei 2024	Revisi skripsi dengan dosen pembimbing		
8.	Rabu/29 Mei 2024	Acc revisi dan abstrak dari dosen pembimbing		
9.	Kamis/30	Revisi dari dosen		

	Mei 2024	penguji 1 dan revisi ke dosen penguji 2		
10.	Senin/03 Juni 2024	Acc revisi dari dosen penguji 1 dan dosen penguji 2		
11.	Selasa/04 Juni 2024	Membuat data riwayat hidup dan surat pernyataan		
12.	Rabu/05 Juni 2024	Memeriksa keseluruhan skripsi sebelum jilid lux		
13.	Kamis/06 Juni 2024	Pengurusan Abstrak ke direktorat		

Lampiran 2. Lembar Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden

PERTANYAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Kepada Yth :

Bapak/Ibu/ Sdr/I Calon Responden Di Tempat.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Alamat :

Telp/HP :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika yang bernama Refi Agnes Br Pandia dari Semester 7 dengan Judul Penelitian **“Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan,Sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Baduta di Desa Payung Kabupaten Karo”**.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian, serta tidak menimbulkan kerugian bagi responden Atas perhatian dan kesediaannya, kami ucapkan terima kasih.

Responden

Peneliti

()

Refi Agnes Br Pandia

Lampiran 3. Satuan Acara Konseling (SAK)

Materi	: Praktik Pemberian MP-ASI
Tempat	: Rumah Responden
Waktu	: ± 35 menit
Metode/Media	:Konseling dengan Media Booklet
Sasaran	: Ibu Baduta
Penyuluhan	: Refi Agnes Br Pandia

1. Tujuan

- a Tujuan umum setelah mengikuti konseling, para ibu dapat memahami praktik pemberian MP-ASI yang baik dan benar
- b Tujuan khusus
 - 1) Ibu dapat memahami pengertian baduta
 - 2) Ibu dapat memahami pengertian MP-ASI
 - 3) Ibu dapat memahami pengertian gizi seimbang pada baduta

2. Pokok Bahasan

- a. Pengertian baduta
- b. Pengertian MP-ASI
- c. Pengertian gizi seimbang

3. Metode

- a. Konseling
- b. Kuesioner

4. Kegiatan Konseling

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Pemateri	Indikator keberhasilan
1.	Pendahuluan	5 menit	- Pembukaan penyuluhan - Memperkenalkan diri - Menyampaikan tujuan kedatangan - Pengisian pre-test	- Mendapatkan responden - Menyelesaikan kuesioner pre-test
2.	Penyajian materi	10 menit	- Penyampaian materi, membagikan booklet sebagai alat	- Dapat mengikuti materi yang disajikan

			bantu media	
			- Menjelaskan pengertian baduta	
			- Menjelaskan pengertian MP-ASI	
			- Menjelaskan pengertian gizi seimbang pada baduta	
3.	Tanya jawab	10 menit	- Melakukan sesi Tanya jawab	- Dapat memberikan pertanyaan dan jawaban dari pertanyaan yang diberikan - Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan
4.	Penutup	5 menit	Penutup dengan memberikan salam	- Merespon salam

5. Materi Konseling

A. Pengertian Baduta

Baduta adalah anak yang berusia dibawah dua tahun . masa baduta merupakan masa dimana terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga masa ini sering disebut sebagai periode emas. Masa ini juga sering dikenal dengan 1000 HPK atau 1000 Hari Pertama Kehidupan dihitung sejak dalam kandungan sampai berusia 2 tahun (24 bulan)

1. Karakteristik baduta siap menerima MP-ASI :

a. Kesiapan Fisik

- 1) Dari hanya mampu menghisap dan menelan yang cair menjadi menelan makanan yang lebih kental dan padat
- 2) Mampu memindahkan makanan antar sisi mulut
- 3) Mampu merangkak untuk meraih benda yang diinginkan
- 4) Mampu menahan kepala tetap tegak di usia 6 bulan

- 5) Dapat duduk sendiri tanpa bantuan
- 6) Mampu menjaga keseimbangan badan ketika tangannya meraih benda di dekatnya

b. Kesiapan Psikologis

- 1) Lebih mandiri dan rasa ingin tahu anak lebih mendalam
- 2) Pada usia 6 bulan bayi mampu menunjukkan:
 - a. Keinginan makan dengan cara membuka mulutnya
 - b. Rasa lapar dengan memajukan tubuhnya ke depan / ke arah makanan
 - c. Tidak berminat atau kenyang dengan menarik tubuh ke belakang / menjau

B. Pengertian MP-ASI

1. Pengertian MP-ASI

MP-ASI adalah makanan yang diberikan kepada anak selain ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai umur 6-23 bulan dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. MP-ASI diberikan mulai saat usia bayi 6 bulan satu hari

2. Manfaat Pemberian MP-ASI

Manfaat pemberian MP-ASI adalah untuk menambah energi dan zat gizi yang dibutuhkan anak karena ASI tidak dapat lagi memenuhi kebutuhan gizi anak secara terus menerus.

3. Tahap Pemberian MP-ASI

Umur	Jenis Makanan	Frekuensi dan Jumlah
Bayi		
6-8 bulan	Mulai dengan makanan disaring/semi cair. Tekstur makanan lumat dan kental	A. Lanjutkan menyusui B. 2-3 sdm bertahap hingga ½ mangkok berukuran 250 ml C. 2-3 x makan D. 1-2 kali selingan E. Jumlah energy dari MP-ASI yang dibutuhkan 200 kkal /hari

9-11 bulan	Makanan lunak yang dicincang halus atau disaring kasar, ditingkatkan semakin kasar sampai makanan bisa dipegang / diambil dengan tangan	A. Lanjutkan menyusui B. 5-6 sdm bertahap hingga $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ mangkok berukuran 250 ml C. 3-4 x makan D. 1-2 kali selingan Jumlah energy dari MP-ASI yang dibutuhkan 300 kkal/hari
12-23 bulan	Makanan biasa/ keluarga, bila perlu masih dicincang atau disaring kasar	A. Lanjutkan menyusui B. 8-10sdm bertahap hingga $\frac{3}{4}$ -1 mangkok berukuran 250 ml C. 3-4 x makan D. 1-2 kali selingan Jumlah energy dari MP-ASI yang dibutuhkan 550 kkal/hari

(Kementrian Kesehatan RI, 2020)

4. Dampak Pemberian MP-ASI yang Tidak Tepat

a. Pemberian MP-ASI Dini :

- 1) Jangka pendek: diare, sulit BAB, menurunkan keinginan untuk menyusui, penyakit infeksi
- 2) Jangka panjang: obesitas, alergi makanan, gangguan pertumbuhan seperti KEP

b. Pemberian MP-ASI Terhambat

- 1) Sulit menerima MP-ASI, menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak

5. Prinsip Pemberian MP-ASI

a. Tepat waktu

- 1) MP-ASI diberikan saat ASI tidak memenuhi kebutuhan gizi anak
- 2) Diberikan mulai usia 6 bulan

b. Adekuat

- 1) Mengandung zat gizi lengkap dan seimbang
- 2) Memenuhi kebutuhan zat gizi makro : karbohidrat, lemak, protein

- 3) Memenuhi kebutuhan zat gizi mikro: vitamin dan mineral

c. Aman

- 1) Disimpan di tempat bersih
- 2) Menggunakan peralatan bersih
- 3) Mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan memberikan makanan kepada anak

d. Diberikan dengan cara yang benar

- 1) Diberikan makanan utama secara teratur (pagi,siang,sore)
- 2) Selingan 1-2x/hari (pagi dan sore)
- 3) Lama pemberian maksimal 30 menit
- 4) Hindari pemberian makan sambil bermain atau menonton tv

C. Gizi Seimbang Baduta

1. Pengertian Gizi Seimbang Baduta

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh,serta memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan.

Gizi seimbang mengandung 3 sumber zat gizi utama yaitu:

- 1) Sumber tenaga yaitu karbohidrat dan lemak
- 2) Sumber pembangun yaitu protein
- 3) Sumber pengatur yaitu vitamin dan mineral.

2. Isi piringku pada baduta

Isi piringku merupakan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu piring. Dalam satu kali makan, isi piringku harus berisi:

- a. 35% makanan pokok seperti nasi, kentang, singkong, jagung, sagu, ubi
- b. 30% protein hewani seperti sapi, ayam, unggas, telur, ikan
- c. 25% sayur dan buah-buahan
- d. 10% kacang-kacangan dan olahannya

Namun pemberian ASI tidak dapat dihentikan sampai anak usia 23 bulan, dimana kebutuhan ASI yang diproduksi sekitar:

- a. Bayi usia 6-8 bulan memiliki kebutuhan asi sekitar 70% dan MP-ASI 30%
- b. Bayi usia 9-11 bulan memiliki kebutuhan asi sekitar 50% dan
- c. MP-ASI 50%
- d. Anak usia 12-24 bulan memiliki kebutuhan asi sekitar 30% dan MP-ASI 70%

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH KONSELING GIZISEIMBANG DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI PADA BADUTA DI DESA PAYUNG KABUPATEN KARO

Tanggal Pengumpulan data :

Peneliti/ Enumerator :

1. Identitas Responden

Data umum ibu

- a. Nama Ibu :
- b. Umur Ibu :
- c. Alamat :
- d. Pendidikan Terakhir Ibu : (centang salah satu pada kolom yang tersedia)

☐ Tidak Sekolah

☐ Tamat SD/Sederajat

☐ Tamat SMP/Sederajat

☐ Tamat SMU/Sederajat

☐ Tamat S1 / Sarjana

e. Pekerjaan Ibu : centang salah satu pada kolom yang tersedia)

☐ Tidak Bekerja/IRT

☐ Pegawai Negri

☐ Pegawai Swasta

☐ Petani

☐ Wiraswasta

☐ Lainnya, sebutkan :

2. Identitas Sampel

Data umum balita

a. Nama Anak :

b. Jenis kelamin :

c. Tanggal Lahir :

d. Umur :Bulan

e. Anak ke :dari.....bersaudara

3. Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI

Petunjuk pengisian: Berilah tanda silang (X) pada salah satu nomor yang menjadi pilihan anda

1. Menurut Ibu, apakah pengertian makanan pendamping ASI (MP-ASI)?
 - A. Makanan yang diberikan pada bayi usia 7 bulan dan ASI masih tetap diberikan.
 - B. Makanan yang diberikan kepada bayi usia lebih dari 3 bulan dan ASI masih tetap diberikan.
 - C. Makanan pendamping ASI yang diberikan kepada anak yang berusia 6 bulan dan ASI tetap diberikan sampai usia 2 tahun.
 - D. Makanan yang diberikan kepada anak usia 6 bulan dan ASI diberikan sampai usia 1 tahun
2. Bentuk makanan pendamping ASI seperti apa yang sebaiknya pertama kali diberikan kepada bayi usia 6 bulan?
 - A. Makanan lumat
 - B. Makanan padat.
 - C. Makanan lunak.
 - D. Cair seperti air
3. Setelah bayi diberikan makanan pendamping ASI, bagaimana sebaiknya pemberian ASI?
 - A. Dihentikan, karena sudah digantikan dengan MP-ASI.
 - B. Diteruskan, karena MP-ASI bukan makanan pengganti ASI hingga anak berusia 24 bulan (2 tahun)
 - C. Dikurangi sedikit demi sedikit, karena akan menyebabkan muntah.
 - D. Diteruskan namun hanya sampai usia 18 bulan (1,5 tahun)
4. Menurut Ibu, berapa kali makanan pendamping ASI tersebut diberikan dalam sehari kepada anak yang berusia 12-23 bulan?
 - A. 1-2 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan selingan
 - B. 2-3 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan selingan.
 - C. 3-4 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan selingan.
 - D. 4-5 kali makanan utama dan 2 kali makanan selingan.

5. Menurut Ibu, manakah contoh makanan yang merupakan bentuk makanan lumat untuk MP-ASI?
 - A. Daging dicincang
 - B. Pisang lumat
 - C. Nasi
 - D. Biskuit
6. Menurut Ibu, mengapa anak perlu diberi makanan pendamping ASI setelah umur 6 bulan?
 - A. Karena produksi ASI sedikit / tidak keluar dan anak juga dapat mengenal rasa makanan baru.
 - B. Karena ASI saja tidak cukup untuk mencukupi kebutuhan zat gizi bayi sesuai dengan bertambahnya umur anak
 - C. Karena agar anak tidak menangis dan rewel dan anak juga akan lebih semakin kenyang jika diberikan makanan pendamping ASI.
 - D. Karena anak sudah bisa duduk sendiri dan anak juga sudah belajar memasukkan makanan ke mulutnya sendiri
7. Manfaat dari pemberian makanan pendamping ASI adalah
 - A. Untuk menambah energi dan zat gizi yang dibutuhkan anak
 - B. Agar ibu mengerti bagaimana cara pemberian MP-ASI
 - C. Untuk menambah nafsu makan anak
 - D. Agar anak lebih banyak mengonsumsi makanan
8. Menurut Ibu, bagaimana prinsip pemberian MP-ASI yang memenuhi syarat?
 - A. Tepat waktu
 - B. Diberikan ketika tidak sibuk.
 - C. Diberikan ketika anak menangis.
 - D. Diberikan 2 jam sekali
9. Menurut Ibu, apakah pengertian gizi seimbang?
 - A. Susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis frekuensi dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, serta memperhatikan keanekaragaman pangan

- B. Susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi tanpa memperhatikan jenis, jumlah dan keanekaragaman pangan
 - C. Porsi makanan yang dikonsumsi dalam satu piring yang mana terdiri dari 50% buah dan sayur dan 50% sisanya terdiri karbohidrat dan protein
 - D. Makanan sehari-hari yang disukai anak tanpa memperhatikan kandungan zat gizi dalam jenis dan jumlah yang tidak harus sesuai dengan kebutuhan gizi anak
10. Berdasarkan panduan isi piringku pada baduta, berapa % protein hewani yang dianjurkan untuk dikonsumsi?
- A. 10%
 - B. 20%
 - C. 30%
 - D. 35%

(Nurkomala et al., 2018)

4. Kuisioner Sikap Gizi Seimbang Ibu Menyusui

Petunjuk: Berilah tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang menggambarkan keadaan diri anda sesuai pernyataan yang tersedia

Keterangan :

S : setuju

TS :Tidak Setuju

No	Soal	S	TS
1	Pemberian MP-ASI boleh diberikan pada usia 6 bulan.		
2	Keterlambatan pemberian MP-ASI pada anak tidak akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi		
3	Bayi diberikan ASI eksklusif saat usia 0-6 bulan		
4	Pemberian MP-ASI tidak baik untuk pertumbuhan fisik bayi dan perkembangan kecerdasan anak.		
5	Dalam pemberian MP-ASI perlu diperhatikan tekstur, frekuensi dan jumlah makan disesuaikan dengan tahap perkembangan dan pertumbuhan anak usia 6 – 23 bulan.		
6	Pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap		
7	Kebersihan yang kurang dalam pemberian MP-ASI dapat menyebabkan anak diare		
8	ASI diberikan sampai usia 18 bulan		
9	Makanan pendamping ASI diberikan sesuai kebutuhan gizi anak		
10	Isi piringku pada menu makan anak harus lengkap,mulai dari makanan pokok,protein hewani,sayur dan buah,serta kacang-kacangan		

(Kuddus, 2019)

5. Praktik Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Baduta

Petunjuk Pengisian : Petunjuk pengisian: Berilah tanda silang (X) pada salah satu nomor yang menjadi pilihan anda

1. Pada usia berapa anak ibu pertama kali diberi makanan/minuman selain ASI ?
 - A. Segera setelah lahir
 - B. Usia kurang dari 6 bulan
 - C. Usia 6 bulan
 - D. Usia lebih dari 6 bulan
2. Apakah anak ibu masih diberikan Air Susu Ibu (ASI) hingga saat ini ?
 - A. Ya
 - B. Tidak
 - C. Beri alasan,
3. Jika tidak, apakah saat ini anak diberikan susu formula?
 - A. Ya
 - B. Tidak
4. Jika diberi susu formula, berapa gelas dalam sehari?
 - A. 1 gelas
 - B. 2 gelas
 - C. 3 gelas
 - D. Lain-lain, sebutkan.....
5. Apa alasan ibu memberikan makanan atau minuman untuk pertama kali?
 - A. Anak masih terus merasa lapar walau sudah diberi ASI
 - B. Anjuran keluarga (suami, orang tua, mertua, saudara)
 - C. Anjuran petugas kesehatan (dokter, bidan dll)
 - D. Lain-lain(sebutkan).....
6. Bagaimana tekstur MP-ASI yang diberikan kepada anak saat ini?
 - A. Makanan cair
 - B. Makanan lumat/saring
 - C. Makanan lunak
 - D. Makanan padat
7. Berapakah frekuensi pemberian MP-ASI kepada anak dalam sehari?
 - A. 1-2 kali makanan utama, 1-2 kali selingan
 - B. 2-3 kali makanan utama, 1-2 kali selingan
 - C. 3-4 kali makanan utama, 1-2 kali selingan
 - D. 3-5 kali makanan utama, 1-3 kali selingan
8. Porsi pemberian MP-ASI kepada anak dalam setiap kali makan adalah?
 - A. 2-3 sendok makanan dan ditingkatkan bertahap sampai $\frac{3}{4}$ mangkok kecil atau setara dengan 125 ml
 - B. $\frac{1}{2}$ mangkok kecil atau setara dengan 125 ml
 - C. $\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkok kecil atau setara dengan 175-250 ml
 - D. Semampu anak untuk menerima makanan tersebut
9. Bagaimana variasi menu/hidangan MP-ASI yang ibu berikan setiap kali makan?
 - A. Nasi dan sayur

- B. Nasi, sayur dan lauk
 - C. Nasi, sayur, lauk dan buah
 - D. Lain-lain, sebutkan.....
10. Bagaimana bentuk makanan yang ibu berikan kepada anak saat ini?
- A. Makanan lumat seperti bubur susu, bubur sumsum, pisang saring, tomat saring, nasi tim saring dll.
 - B. Makanan lunak seperti bubur nasi, bubur ayam, nasi tim dll
 - C. Makanan padat/makanan keluarga contohnya lontong, kentang rebus, biscuit
 - D. Lain-lain,sebutkan.....
11. Berapa kali ibu memberikan makanan pokok kepada anak dalam sehari?
- A. 1 kali sehari
 - B. 1-2 kali sehari
 - C. 2-3 kali sehari
 - D. 3-4 kali sehari
12. Berapa kali ibu memberikan makanan selingan/cemilan kepada anak dalam sehari?
- A. Tidak pernah
 - B. 1 kali makanan selingan
 - C. 1-2 kali makanan selingan
 - D. 2-3 kali makanan selingan
13. Makanan selingan/cemilan apa yang biasa ibu berikan kepada anak ibu?
- A. Buah–buahan
 - B. Biskuit
 - C. Jajanan chiki-chiki instan
 - D. Lain-lain,sebutkan
14. Jenis protein hewani yang sering ibu berikan?
- A. Daging
 - B. Ayam
 - C. Ikan
 - D. Udang
15. Apakah ada jenis makanan yang dipantangkan bagi anak anda?
- A. Ada, sebutkan
 - B. Tidak ada

(Ayu, 2019)

Lampiran 5. Hasil Olahan Data

5.1 Kategori Usia Responden

		umur responden			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 tahun	2	6.3	6.3	6.3
	19 tahun	1	3.1	3.1	9.4
	21 tahun	1	3.1	3.1	12.5
	22 tahun	1	3.1	3.1	15.6
	23 tahun	1	3.1	3.1	18.8
	24 tahun	1	3.1	3.1	21.9
	26 tahun	1	3.1	3.1	25.0
	27 tahun	1	3.1	3.1	28.1
	28 tahun	1	3.1	3.1	31.3
	29 tahun	4	12.5	12.5	43.8
	30 tahun	6	18.8	18.8	62.5
	31 tahun	1	3.1	3.1	65.6
	32 tahun	1	3.1	3.1	68.8
	33 tahun	3	9.4	9.4	78.1
	34 tahun	4	12.5	12.5	90.6
	39 tahun	1	3.1	3.1	93.8
	40 tahun	1	3.1	3.1	96.9
	43 tahun	1	3.1	3.1	100.0
Total		32	100.0	100.0	

5.2 Kategori Pendidikan Terakhir Responden

		pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat S1/Sarjana	6	18.8	18.8	18.8
	Tamat SMU /sederajat	15	46.9	46.9	96.9
	Tamat SMP/Sederajat	7	21.9	21.9	50.0
	Tamat SD /sederajat	3	9.4	9.4	28.1
	Tidak Sekolah	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

5.3 Kategori Pekerjaan Responden

		Pekerjaan		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	Pegawai Negeri	1	3.1	3.1	3.1
	Petani	25	78.1	78.1	81.3
	Tidak Bekerja / IRT	1	3.1	3.1	84.4
	Wiraswasta	5	15.6	15.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

5.4 Kategori Jenis Kelamin Sampel

		jenis kelamin sampel balita		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	Laki-Laki	12	37.5	37.5	37.5
	Perempuan	20	62.5	62.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

5.5 Kategori Umur Sampel

		umur sampel balita		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	10 bulan	1	3.1	3.1	3.1
	11 bulan	2	6.3	6.3	9.4
	12 bulan	3	9.4	9.4	18.8
	13 bulan	1	3.1	3.1	21.9
	14 bulan	4	12.5	12.5	34.4
	15 bulan	1	3.1	3.1	37.5
	16 bulan	3	9.4	9.4	46.9
	17 bulan	5	15.6	15.6	62.5
	19 bulan	1	3.1	3.1	65.6
	20 bulan	3	9.4	9.4	75.0
	23 bulan	2	6.3	6.3	81.3
	6 bulan	2	6.3	6.3	87.5
	7 bulan	1	3.1	3.1	90.6
	8 bulan	1	3.1	3.1	93.8
	9 bulan	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

5.6 Descriptive Statistics Pengetahuan

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Nilai Pengetahuan Sebelum Konseling	32	30	80	56.56	13.102
Skor Nilai Pengetahuan Setelah Konseling	32	70	100	89.06	9.284
Valid N (listwise)	32				

5.7 Descriptive Statistics Sikap

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Nilai Sikap Sebelum Konseling	32	60	80	69.06	7.771
Nilai Sikap Setelah Konseling	32	80	100	91.56	5.149
Valid N (listwise)	32				

5.8 Descriptive Statistics Praktik Pemberian MP-ASI

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Nilai Praktik Pemberian MP-ASI sebelum Konseling	32	40	80	59.38	10.140
Nilai Praktik Pemberian MP-ASI Setelah Konseling	32	70	100	89.38	9.483
Valid N (listwise)	32				

5.9 Kategori Pengetahuan Sebelum Konseling

Kategori Nilai Pengetahuan Sebelum Konseling

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	2	6.3	6.3	6.3
	Cukup	16	50.0	50.0	56.3
	Kurang	14	43.8	43.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

5.10 Kategori Pengetahuan Sesudah Konseling

Kategori Nilai Pengetahuan Setelah konseling

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	90.6	90.6	90.6
	Cukup	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

5.11 Kategori Sikap Sebelum Konseling

Kategori Nilai Sikap sebelum Konseling

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	25.0	25.0	25.0
	Cukup	24	75.0	75.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

5.12 Kategori Sikap Setelah Konseling

kategori sikap setelah konseling

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	32	100.0	100.0	100.0

5.13 Kategori Praktik Pemberian MP-ASI sebelum Konseling

Kategori Nilai Praktik Pemberian MP-ASI sebelum Konseling

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	2	6.3	6.3	6.3
	Cukup	20	62.5	62.5	68.8
	Kurang	10	31.3	31.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

5.14 Kategori Praktik Pemberian MP-ASI Setelah Konseling

Kategori Nilai Praktik Pemberian MP-ASI Setelah Konseling

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	28	87.5	87.5	87.5
	Cukup	4	12.5	12.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

5.15 . T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Nilai Pengetahuan Sebelum Konseling	56.56	32	13.102	2.316
	Skor Nilai Pengetahuan Setelah Konseling	89.06	32	9.284	1.641
Pair 2	Skor Nilai Sikap Sebelum Konseling	69.06	32	7.771	1.374
	Nilai Sikap Setelah Konseling	91.56	32	5.149	.910
Pair 3	Nilai Praktik Pemberian MP-ASI sebelum Konseling	59.38	32	10.140	1.793
	Nilai Praktik Pemberian MP-ASI Setelah Konseling	89.38	32	9.483	1.676

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor Nilai Pengetahuan Sebelum Konseling & Skor Nilai Pengetahuan Setelah Konseling	32	.821	.000
Pair 2	Skor Nilai Sikap Sebelum Konseling & Nilai Sikap Setelah Konseling	32	.683	.000
Pair 3	Nilai Praktik Pemberian MP-ASI sebelum Konseling & Nilai Praktik Pemberian MP-ASI Setelah Konseling	32	.734	.000

		Paired Samples Test							
		Paired Differences							
		95% Confidence							
		Interval of the							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	skor pengetahuan sebelum konseling - skor pengetahuan setelah konseling	-32.500	7.620	1.347	-35.247	-29.753	-24.127	31	.000
Pair 2	skor sikap sebelum konseling - skor sikap setelah konseling	-22.500	5.680	1.004	-24.548	-20.452	-22.410	31	.000
Pair 3	skor praktik pemberian mpasi sebelum konseling - skor praktik pemberian mpasi setelah konseling	-30.000	7.184	1.270	-32.590	-27.410	-23.622	31	.000

Master Data Penelitian: Pengaruh Konseling Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Baduta Di Desa Payung Kabupaten Karo

				Pengetahuan					Sikap				Praktik Pemberian MP-ASI			
No	Id Res ponden	Umur (Tahun)	Pendidikan	Umur (bulan)	Skor Awal	Kategori	Skor akhir	Kategori	Skor Awal	Kategori	Skor Akhir	Kategori	Skor Awal	Kategori	Skor Akhir	Kategori
1	P1	30	S1	17	80	Baik	100	Baik	80	Baik	100	Baik	80	Baik	100	Baik
2	P2	28	SMA	14	60	Cukup	80	Baik	80	Baik	90	Baik	70	Cukup	100	Baik
3	P3	18	SD	17	40	Kurang	70	Cukup	60	Cukup	80	Baik	40	Kurang	70	Cukup
4	P4	39	SD	10	30	Kurang	70	Cukup	70	Cukup	90	Baik	50	Kurang	80	Baik
5	P5	34	SMP	12	60	Cukup	100	Baik	70	Cukup	90	Baik	60	Cukup	90	Baik
6	P6	22	SMA	14	50	Kurang	90	Baik	80	Baik	100	Baik	60	Cukup	100	Baik
7	P7	24	SMA	23	60	Cukup	100	Baik	60	Cukup	90	Baik	60	Cukup	90	Baik
8	P8	30	SMP	17	50	Kurang	80	Baik	70	Cukup	90	Baik	70	Cukup	90	Baik
9	P9	40	SMP	20	70	Cukup	90	Baik	70	Cukup	90	Baik	50	Kurang	90	Baik
10	P10	30	SMA	12	50	Kurang	90	Baik	60	Cukup	90	Baik	70	Cukup	100	Baik
11	P11	33	SMA	17	50	Kurang	80	Baik	70	Cukup	90	Baik	60	Cukup	90	Baik
12	P12	21	SMP	9	40	Kurang	80	Baik	70	Cukup	90	Baik	50	Kurang	90	Baik
13	P13	29	S1	15	70	Cukup	100	Baik	80	Baik	90	Baik	80	Baik	100	Baik
14	P14	33	SMA	11	50	Kurang	90	Baik	80	Baik	100	Baik	60	Cukup	90	Baik
15	P15	26	S1	9	70	Cukup	90	Baik	80	Baik	100	Baik	50	Kurang	90	Baik
16	P16	32	SMA	14	40	Kurang	80	Baik	60	Cukup	90	Baik	70	Cukup	100	Baik
17	P17	30	SMA	16	70	Cukup	100	Baik	60	Cukup	90	Baik	60	Cukup	100	Baik
18	P18	30	SMA	14	60	Cukup	90	Baik	70	Cukup	90	Baik	50	Kurang	90	Baik
19	P19	29	Tidak Sekolah	20	30	Kurang	70	Cukup	60	Cukup	90	Baik	50	Kurang	70	Cukup
20	P20	23	SMA	11	60	Cukup	90	Baik	70	Cukup	90	Baik	60	Cukup	80	Baik

21	P21	29	S1	6	80	Baik	100	Baik	80	Baik	100	Baik	70	Cukup	90	Baik
22	P22	29	SD	23	50	Kurang	90	Baik	70	Cukup	90	Baik	50	Cukup	70	Cukup
23	P23	27	SMA	16	60	Cukup	90	Baik	70	Cukup	90	Baik	60	Cukup	90	Baik
24	P24	30	SMP	17	50	Kurang	90	Baik	60	Cukup	90	Baik	70	Cukup	100	Baik
25	P25	34	S1	7	70	Cukup	90	Baik	70	Cukup	90	Baik	60	Cukup	100	Baik
26	P26	18	S1	13	40	Kurang	80	Baik	60	Cukup	80	Baik	40	Kurang	70	Cukup
27	P27	31	SMA	19	60	Cukup	90	Baik	70	Cukup	90	Baik	60	Cukup	90	Baik
28	P28	33	S1	12	70	Cukup	100	Baik	70	Cukup	100	Baik	60	Cukup	90	Baik
29	P29	43	SMP	6	50	Kurang	90	Baik	60	Cukup	90	Baik	50	Kurang	90	Baik
30	P30	34	SMA	8	60	Cukup	100	Baik	80	Baik	100	Baik	60	Cukup	90	Baik
31	P31	34	SMA	20	70	Cukup	100	Baik	60	Cukup	90	Baik	70	Cukup	90	Baik
32	P32	19	SMA	16	60	Cukup	90	Baik	60	Cukup	90	Baik	50	Kurang	80	Baik

Lampiran 6. Daftar Riwayat Biologi

Daftar Riwayat Hidup

Nama Lengkap	: Refi Agnes Br Pandia
Tempat/ Tanggal Lahir	: Payung/ 04 Juli 2002
Nama Orangtua	:
Ayah	: Brando Pandia
Ibu	: Dewi Br Pandia
Alamat	: Desa Payung
No HP	: 085262442195
Riwayat Pendidikan	: 1. SDN 040483 Payung 2. SMP N 1 Payung 3. SMA Swasta Santa Maria Kabanjahe
Hobby	: Thrifting
Motto	: “Tak Semua Usaha Itu dipermudah, Tapi Semua Yang Berusaha, Pasti Berubah”

Lampiran 8. Surat Pernyataan Persetujuan

Lampiran 8. Surat Pernyataan Persetujuan

PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Refi Agnes Br Pandia

Nim : P01031220071

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Yang Membuat Pernyataan



Refi Agnes Br Pandia)

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com	
---	--	---

Lubuk Pakam, 4 Desember 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ 2679 /2023
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada-Yth: _____
Kepala Desa Payung, Kabupaten Karo

di _____
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Desa Payung. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Refi Agnes Br Pandia
NIM : P01031220071
Judul : Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Baduta di Desa Payung Kabupaten Karo.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih


Rita Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906211990032001

Tembusan :
- Kepala Puskesmas Payung

Lampiran 9. Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN KARO
KECAMATAN PAYUNG
DESA PAYUNG**

Jl. Rumah Kuta No. 02 Desa Payung, Kecamatan Payung, Kab. Karo, Sumut - 22154

Payung, 26 Januari 2024

Nomor : 420 /38 /PY/2024
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Yth : Ketua Jurusan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di -
Tempat

Dengan hormat.

Sehubungan dengan surat Bapak Nomor: KM.03.01/00/02/03/2674/2023 tanggal 04 Desember 2023. Perihal Izin Melakukan Penelitian yang diperlukan oleh :

Nama Mahasiswa : REFI AGNES BR PANDIA
Nomor Induk Mahasiswa : P01031220071
Judul : Pengaruh Konseling Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Baduta Di Desa Payung Kabupaten Karo.

Dengan ini kami menerangkan bahwa mahasiswa tersebut diatas benar telah melakukan Penelitian di desa kami yang dilaksanakan pada tanggal 11 s/d 28 Desember 2023 dalam rangka menyusun Skripsi.

Demikian Surat ini kami sampaikan, atas kerja samanya kami ucapkan banyak terima kasih.

KEPALA DESA PAYUNG


FIRMAN AGUSTINUS BANGUN.

Lampiran 10. *Ethical Clearance*



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: *01.12.22* /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023

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 Konseling Gizi Seimbang Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada BADUTA Di Desa Payung Kabupaten Karo”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Refi Agnes Br Pandia**
Dari Institusi : **Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

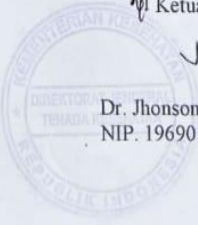
- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang 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, 6 Desember 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

pl Ketua,

Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001

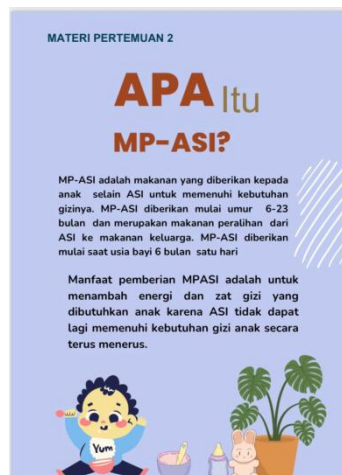
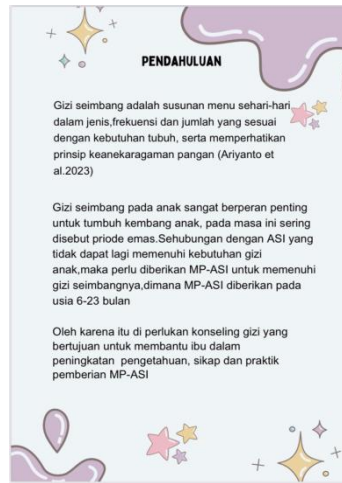


Lampiran 11. Dokumentasi





Lampiran 12. Booklet



Prinsip Pemberian MP-ASI

TEPAT WAKTU

- MP-ASI diberikan saat ASI tidak memenuhi kebutuhan gizi anak
- Diberikan mulai usia 6 bulan

ADEKUAT

Adekuat (sesuai kebutuhan)

- Mengandung zat gizi lengkap dan seimbang
- Memenuhi kebutuhan zat gizi makro : karbohidrat, lemak, protein
- memenuhi kebutuhan zat gizi mikro : vitamin dan mineral



Prinsip Pemberian MP-ASI

AMAN

- Disimpan di tempat bersih
- Menggunakan peralatan bersih
- Mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan memberikan makanan kepada anak

DIBERIKAN DENGAN CARA YANG BENAR

- Diberikan makanan utama secara teratur (pagi, siang, sore)
- Selingan 1-2 x hari (pagi dan sore)
- Lama pemberian maksimal 30 menit
- Hindari pemberian makan sambil bermain atau nonton tv



Materi pertemuan 3

Gizi Seimbang Baduta

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, serta memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan.

Gizi seimbang mengandung 3 sumber zat gizi utama yaitu:

- Sumber tenaga yaitu karbohidrat dan lemak : nasi, kentang, singkong
- Sumber pembangun yaitu protein : daging sapi, ayam, ikan, telur
- Sumber pengatur yaitu vitamin dan mineral : sayur dan buah-buahan



ISI PIRINGKU PADA BADUTA

Istirahat merupakan porsi makan yang dikonsumsi dalam satu piring. Dalam satu kali makan, isi piringku harus berisi:

1. 35% makanan pokok seperti nasi, kentang, singkong, jagung, sagu, ubi
2. 30% protein hewani seperti sapi, ayam, unggas, telur, ikan
3. 25% sayur dan buah-buahan
4. 10% kacang-kacangan dan olahannya



Usia 6-23 bulan

ISI PIRINGKU PADA BADUTA

Namun pemberian ASI tidak dapat dihentikan sampai anak usia 23 bulan, dimana kebutuhan ASI yang di produksi sekitar:

- Bayi usia 6-8 bulan memiliki kebutuhan asi sekitar 70% dan MP-ASI 30%
- Bayi usia 9-11 bulan memiliki kebutuhan asi sekitar 50% dan MP-ASI 50%
- Anak usia 12-23 bulan memiliki kebutuhan asi sekitar 30% dan MP-ASI 70%



KESIMPULAN

Gizi seimbang adalah susunan menu sehari-hari dalam jenis, frekuensi dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Pemenuhan kebutuhan gizi seimbang dapat dilakukan dengan pemberian MP-ASI yang adekuat, tepat waktu, aman dan diberikan secara benar. MP-ASI diberikan pada usia 6-23 bulan, jika MP-ASI diberikan usia dini akan berisiko diare, sulit BAB dan jika MP-ASI diberikan terlambat akan berisiko obesitas, alergi makanan.

