

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA BOOKLET TENTANG PMBA
TERHADAP PENGETAHUAN IBU DAN KUALITAS MP-ASI BADUTA
DI PUSKESMAS TANJUNG MARULAK
KOTA TEBING TINGGI**



**REISA PARSAULIAN MARBUN
P01031220072**

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

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA *BOOKLET* TENTANG PMBA
TERHADAP PENGETAHUAN IBU DAN KUALITAS MP-ASI BADUTA
DI PUSKESMAS TANJUNG MARULAK
KOTA TEBING TINGGI**

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



**REISA PARSAULIAN MARBUN
P01031220072**

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

PERNYATAAN PERSETUJUAN

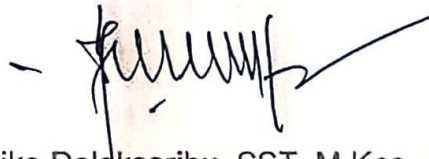
Judul : Pengaruh Edukasi dengan Media *Booklet*
tentang PMBA Terhadap Pengetahuan Ibu
dan Kualitas MP-ASI Baduta Di Puskesmas
Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi

Nama Mahasiswa : Reisa Parsaulian Marbun

Nomor Induk Mahasiswa : P01031220072

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :



Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes

Pembimbing Utama



Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN

Anggota Penguji



dr. Ratna Zakara, M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui :

Ketua Jurusan,



Rifa Oppusungan, S.Pd. M.Kes

Nip : 196906231990032001

Tanggal Lulus : 28 Mei 2024

ABSTRAK

REISA PARSAULIAN MARBUN “**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA BOOKLET TENTANG PMBA TERHADAP PENGETAHUAN IBU DAN KUALITAS MP-ASI BADUTA DI PUSKESMAS TANJUNG MARULAK KOTA TEBING TINGGI**” (DIBAWAH BIMBINGAN : BERNIKE DOLOKSARIBU)

Pengetahuan ibu berpengaruh penting terhadap kualitas MP-ASI Baduta dan MP-ASI yang baik akan menghasilkan status gizi baduta yang baik pula. Booklet PMBA merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan untuk membantu meningkatkan pengetahuan ibu dan membantu memperbaiki Kualitas MP-ASI Baduta.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Pengaruh Edukasi dengan Media *Booklet* Tentang PMBA terhadap Pengetahuan Ibu dan Kualitas MP-ASI Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi. Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian quasi-eksperimen dengan rancangan One Grup Pre-Post *Test*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan lembar kuesioner yang dilakukan pada 36 orang ibu baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi dan Analisis menggunakan uji T-Dependent.

Berdasarkan hasil penelitian rerata nilai Pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi yaitu 52,8% dan sesudah diberikan edukasi meningkat menjadi 100% dan Kualitas MP-ASI Baduta sebelum ibu diberikan edukasi mendapat skor 1,69 dan sesudah diberikan edukasi meningkat menjadi 2,76 dari skor maksimum 4. Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan kualitas MP-ASI Baduta setelah diberikan edukasi dengan media Booklet PMBA.

Kata Kunci : Edukasi, Booklet, PMBA, Pengetahuan, MP-ASI

ABSTRACT

REISA PARSAULIAN MARBUN "THE EFFECT OF EDUCATION WITH BOOKLET MEDIA ABOUT PMBA ON MOTHERS' KNOWLEDGE AND THE QUALITY OF COMPLEMENTARY FEEDING FOR TODDLERS IN TANJUNG MARULAK COMMUNITY HEALTH CENTER, TEBING TINGGI CITY" (CONSULTANT: BERNIKE DOLOKSARIBU)

Mothers' knowledge has an important influence on the quality of complementary feeding for breastmilk for toddlers and good complementary breastmilk will result in good nutritional status for toddlers. PMBA Booklet is one of the media that can be used to help improve mothers' knowledge and help improve the quality of complementary feeding for breast milk for toddlers.

This study aims to determine the effect of education with PMBA Booklet Media on mothers' knowledge and the quality of complementary breastmilk for toddlers in Tanjung Marulak Community Health Center, Tebing Tinggi City. The type of research used was quasi-experimental research with a group Pre-Post Test design. Data collection was conducted by interviewing using a questionnaire sheet on 36 mothers of toddlers at the Tanjung Marulak Community Health Center, Tebing Tinggi City, and Analysis using the T-Dependent test.

Based on the results of the study, the average value of the mother's knowledge before being given education was 52.8% and after being given education increased to 100% and the quality of complementary feeding for breastmilk for toddlers before the mother was given education got a score of 1.69 and after being given education increased to 2.76 from a maximum score of 4. Based on the results of this study, it was concluded that there was an increase in knowledge and quality of complementary feeding for breastmilk for toddlers after being given education with PMBA Booklet media.

Keywords: Education, Booklet, PMBA, Knowledge, Complementary feeding for breastmilk



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas melimpahnya rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan usulan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Edukasi dengan Media *Booklet* Tentang PMBA Terhadap Pengetahuan Ibu dan Kualitas MP-ASI Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi”**

Dalam penulisan usulan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan .
2. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu, ide dan pendapat dalam bimbingan dan motivasi penulis.
3. Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN dan dr. Ratna Zahara, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan saya arahan menuju kebaikan dan memberikan saya ilmu yang bermanfaat bagi saya.
4. Kedua orang tua tercinta, bapak Iman Marbun dan ibu Herlina Simbolon dan kelima saudara/i saya Nur Aqila Bakrie, Mirna Meliawati Marbun, Lidia Patrecia Marbun, Amos Abednego Marbun, dan Moses Martupa yang selalu memberikan dukungan, doa dan semangat selama proses penyelesaian usulan skripsi.
5. Teman dekat peneliti : Karin Fatika, Aqidatul Aulia Izza, Dwi Shevani Sembiring, Hafizah Nazrah, Yohanna Claudia Br. Silaen, Eva Junianti Nahampun, Gloria Elshaday Marpaung, Abigail Nathania Ompusunggu, Karpidol yang selalu ada.

Penulis menyadari bahwa usulan skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap para pembaca dapat memberi saran dan masukan untuk menyempurnakannya.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Baduta	7
B. Umur dimulainya MP-ASI	7
C. Pemberian Makan Bayi dan Anak.....	8
D. Kualitas MP-ASI.....	8
E. Frekuensi MP-ASI.....	9
F. Tanda Bayi Lapar dan Kenyang	9
G. Jumlah MP-ASI	10
H. Tekstur MP-ASI	10
I. Variasi Bahan Makanan Pendamping ASI	11
J. Pengetahuan	11
1. Pengertian Pengetahuan	11
2. Tingkat Pengetahuan	12
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	13
4. Cara Penilaian dan Score	13
K. Edukasi Gizi	14
1. Pengertian Edukasi	14
1. Media Edukasi	14
1. Media <i>Booklet</i>	15
M. Pengaruh Edukasi dengan Media <i>Booklet</i> Terhadap Pemberian MP-ASI	16
N. Kerangka Teori	17
O. Kerangka Konsep	18
P. Defenisi Operasional	19
Q. Hipotesis	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	23
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel.....	23
1. Populasi	23
2. Sampel	23

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	24
1. Jenis Data	24
E. Tahapan Penelitian.....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	39
B. Hasil Analisis Univariat	39
C. Hasil Analisis Bivariat	42
D. Pembahasan	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50

DAFTAR TABEL

Halaman

1. Anjuran Frekuensi Pemberian MP-ASI Menurut Umur Anak	9
2. Jumlah MP-ASI	10
3. Tekstur MP-ASI	10
4. Defenisi Operasional.....	19
5. Kegiatan Edukasi	29
6. Distribusi sampel berdasarkan usia balita.....	39
7. Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin.....	40
8. Kategori pengetahuan sebelum intervensi.....	40
9. Kategori pengetahuan sesudah intervensi.....	41
10. Distribusi rata-rata nilai pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi.....	41
11. Distribusi rata-rata kualitas MPASI baduta sebelum dan sesudah intervensi.....	42
12. Analisis pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.....	42
13. Hasil Penilaian <i>Kuesioner</i> pengetahuan ibu	43
14. Analisis Kualitas MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi	44
15. Hasil Penilaian Kualitas MP-ASI	45

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Teori	17
2. Kerangka Konsep	18
3. Tahapan Penelitian.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Bukti Bimbingan Skripsi	50
2. Uji Normalitas	52
3. Surat Survey Pendahuluan	56
4. Surat Izin Penelitian	57
5. Surat Balasan Izin Penelitian	58
6. Naskah Penjelasan dan <i>Informed Consent</i>	59
7. <i>Kuesioner</i> Penelitian	61
8. Formulir <i>FFQ</i>	65
9. Media <i>Booklet</i> PMBA	71
10. Dokumentasi	76
11. Master Tabel Penelitian	79
12. Surat Pernyataan	89
13. Daftar Riwayat Hidup	90
14. Surat EC.....	91

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Unicef melaporkan bahwa berdasarkan hasil analisis data dari 91 negara yang ada, hanya separuh anak dari kelompok usia 6-23 bulan yang mendapat makanan dalam jumlah yang sesuai. Berdasarkan hasil analisis terhadap 50 negara terungkap bahwa selama berpuluh-puluh tahun pemberian makan yang tidak memadai memang sudah berlangsung disana. Secara global, unicef mengungkapkan bahwa ada sekitar 23 juta anak diseluruh dunia mengalami *wasting* dan anak berusia dibawah dua tahun merupakan kelompok anak yang paling rentan mengalami segala jenis bentuk malnutrisi akibat pola makan yang tidak sesuai. (Wylie, 2021)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) dapat kita ketahui bahwa pemberian MP-ASI dini masih sering terjadi di berbagai negara di dunia. Hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan 60% bayi lainnya telah diberikan MP-ASI pada usia 6 bulan. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian makan bayi dan anak masih rendah diberbagai negara. Jumlah peningkatan pemberian ASI non eksklusif dan penurunan ASI eksklusif tidak hanya terjadi di negara-negara maju namun juga terjadi di negara berkembang seperti di indonesia. (Datesfordate et al., 2017)

Riskesdas Melaporkan pada tahun 2018 total cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 65,16%. Sementara itu, tahun 2019 berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 67,74%. Pada tahun 2021 Profil Kesehatan Indonesia menyatakan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 71,58%. (Kemenkes RI, 2018)

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 menargetkan persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 60%. BPS menyebut, secara nasional, target tersebut sudah tercapai. persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Tebing Tinggi pada tahun 2017 sebesar 32,7%. Berdasarkan profil puskesmas yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Tebing tinggi, angka ini masih tidak memenuhi target yang diharapkan yaitu sebanyak 80%. (Dinkes.tebingtinggikota, 2019) Hal ini masih menunjukkan rendahnya ASI eksklusif di Kota Tebing Tinggi. Sehingga dapat diperkirakan sekitar 67,3% bayi telah mendapatkan makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sebelum berusia 6 bulan. (Sinaga et al., 2020)

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai dengan kebutuhan dan tahapan pertumbuhan anak dapat menyebabkan terjadinya *stunting*. Ibu yang kurang memahami tentang jenis makanan yang tepat, kapan waktu yang tepat, serta bagaimana cara memberikan makanan yang sehat dan bergizi pada anak, dapat berdampak negatif pada kesehatan anak. (Mirania & Louis, 2021) menunjukkan adanya hubungan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak. Anak yang diberikan MP ASI saat usia ≥ 6 bulan mempunyai status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang diberikan MP-ASI dini. Pengoptimalan 1000 HPK terkhusus pada saat setelah kelahiran dapat dilakukan dengan pemenuhan PMBA (Pemberian Makanan untuk Bayi dan Anak). (Quispe, 2023).

Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu. Pada Penelitian yang dilakukan oleh (Listyarini & Fatmawati, 2020) dapat ditarik kesimpulan bahwa edukasi gizi ibu hamil menggunakan media *booklet* berpengaruh terhadap perilaku pencegahan *stunting* di wilayah

kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus yang mana Hal ini juga didukung oleh Zulaekah (2012) yang menunjukkan bahwa pemberian pendidikan gizi pada ibu dengan metode *booklet* dapat memperbaiki tingkat pengetahuan ibu. *Booklet* memiliki dua kelebihan dibandingkan dengan media lain yaitu dapat dipelajari setiap saat karena didesain dalam bentuk buku serta memuat informasi lebih banyak (Roza, 2012).

Pada penelitian tahun 2020 Juga dikatakan bahwa pengetahuan orang tua tentang gizi membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan dan pada anak dengan *Stunting* mudah timbul masalah kesehatan baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, tidak semua anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, ada anak yang mengalami hambatan dan kelainan. (Awa Ramdhani et al., 2020) Selain Pengetahuan ibu, pada penelitian widaryanti tahun 2019 Menyebutkan berdasarkan Hasil analisis pemberian MP ASI dengan kejadian *stunting* pada anak balita menunjukkan ada hubungan, yakni “semakin baik praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) maka semakin baik pula status gizi baduta. Kurangnya pemberian MP ASI membuat anak tidak maksimal mendapatkan asupan gizi sehingga anak memiliki status gizi kurang bahkan menjadi *stunting*”. Terkadang orang tua memberikan MP ASI sebelum usia 6 bulan, padahal usia tersebut kemampuan pencernaan bayi belum siap menerima makanan tambahan. akibatnya banyak yang mengalami diare. (Widaryanti, 2019)

Media merupakan sarana penyalur pesan atau informasi belajar yang hendak disampaikan oleh sumber pesan kepada sasaran atau penerima pesan tersebut. Penggunaan media pengajaran dapat membantu pencapaian keberhasilan belajar. Dapat dipahami bahwa media berkaitan dengan perantara yang

berfungsi menyalurkan pesan dan informasi dari sumber yang akan diterima oleh si penerima pesan yang terjadi dalam proses pembelajaran (Mahnun, 2012)

Media edukasi *booklet* adalah suatu media edukasi kesehatan yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan dan informasi kesehatan dalam bentuk buku dengan ukuran yang kecil, dan didalamnya tertera tulisan dan juga gambar. Pada Penelitian yang dilakukan oleh Raodah (2023) pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan media edukasi *booklet* pola asuh ibu sebagian besar ibu balita *stunting* memiliki pengetahuan cukup sebesar 65,5%, sedangkan setelah diberikan edukasi dengan media edukasi *booklet* pola asuh ibu sebagian besar memiliki pengetahuan baik 90,0%. Begitu pula dengan sikap ibu meningkat setelah diberikan edukasi dengan media *booklet* pola asuh ibu dari yang sebelumnya memiliki sikap kurang baik 60% menjadi memiliki sikap baik 93,3%. Hal ini berarti Media *booklet* efektif menjadi media edukasi kesehatan karena mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita *stunting* dan media *booklet* lebih praktis mudah dibawa-bawa dan dapat dibaca kapan saja. (Raodah et al., 2023)

Berdasarkan data Laporan Bulanan Puskesmas Tanjung Marulak Pada Bulan April Tahun 2023 terdapat 56 ibu yang memiliki anak baduta. Berdasarkan hasil peninjauan ke lokasi, pemberian MP-ASI serta pengetahuan penduduk yang masih banyak ibu yang kurang memahami apa itu MP-ASI, dikarenakan ibu memberikan MP-ASI dengan jenis bubur saring saat bayi masih berusia 4 hingga 5 bulan dan saat berusia 11 bulan sudah diberikan makanan keluarga. Makanan diberikan dalam wadah mangkuk kecil dan jumlah porsi yang diberikan semampu anak untuk menerima makanan tersebut. Selain makanan keluarga anak juga sudah diberikan jajan atau

makanan ringan seperti *chocolatos*, *chitato* dan minuman berasa seperti *pop ice* saat usia anak masih menginjak 1 tahun dengan alasan anaknya mau dan suka jajan. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Edukasi dengan Media *Booklet* tentang PMBA Terhadap Pengetahuan Ibu dan Kualitas MP-ASI Baduta Di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi.

B. Perumusan Masalah

Adakah pengaruh edukasi dengan media *Booklet* Tentang PMBA terhadap Pengetahuan Ibu dan kualitas MP-ASI Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Edukasi dengan Media *Booklet* Tentang PMBA terhadap Pengetahuan Ibu dan Kualitas MP-ASI Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai Pengetahuan Ibu Baduta sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan Media *Booklet* Tentang PMBA di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi.
- b. Menilai Kualitas MP-ASI Baduta sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan media *Booklet* Tentang PMBA di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi.
- c. Menganalisis pengaruh edukasi dengan Media *Booklet* Tentang PMBA terhadap pengetahuan ibu di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi.
- d. Menganalisis pengaruh edukasi dengan Media *Booklet* Tentang PMBA terhadap kualitas MP-ASI Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti mengenai pengaruh *Booklet* Tentang PMBA terhadap pengetahuan ibu dan Kualitas MP-ASI baduta.

2. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan ibu dan memperbaiki Kualitas MP-ASI Baduta.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk yang ingin meneruskan penelitian di tingkat lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Baduta

Baduta adalah sebutan yang ditunjukkan untuk Anak usia di bawah dua tahun atau sekitar 0-23 bulan. Baduta atau Bayi dalam tahap awal kehidupannya memerlukan nutrisi yang tepat agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Nutrisi bagi Baduta dapat diperoleh dari ASI dan MP-ASI. ASI adalah sumber nutrisi utama bagi Baduta di bawah usia 6 bulan, sedangkan MP-ASI diberikan sebagai pendamping ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Baduta saat usia 6 bulan ke atas. Pemberian MP-ASI harus disesuaikan dengan kebutuhan nutrisi Baduta agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. (Gabrielle, 2022)

B. Umur dimulainya MP-ASI

MP-ASI bisa diberikan saat anak berusia 6 bulan. MP-ASI tidak diberikan terlalu cepat atau dini dan tidak diberikan terlambat karena keduanya memiliki risiko terhadap gangguan kesehatan pada anak. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau cepat dapat menyebabkan gangguan pencernaan karena secara fisiologis sistem pencernaan bayi belum siap untuk makan makanan padat sehingga dapat menyebabkan diare atau konstipasi. Selain itu, pemberian MP-ASI yang terlalu dini juga dapat meningkatkan risiko obesitas, alergi, dan menurunnya imunitas karena menurunnya konsumsi ASI. Menurunnya imunitas dapat menyebabkan anak mudah terserang penyakit infeksi sehingga akan mengganggu status gizi anak (Septikasari, 2018). Sedangkan pemberian MP-ASI yang terlambat akan mengakibatkan kebutuhan gizi anak tidak tercukupi, pertumbuhan dan perkembangan terhambat, dan risiko kekurangan gizi seperti anemia karena kekurangan zat besi (Umami et al., 2022).

C. Pemberian Makan Bayi dan Anak

Pemenuhan PMBA (Pemberian Makanan untuk Bayi dan Anak) dapat mengoptimalkan 1000 HPK. Berdasarkan rekomendasi dari Global Strategy for Infant and Young Child Feeding (WHO/unicef, 2003) terdapat 4 standar emas PMBA, yaitu ;

- 1) Inisiasi Menyusui Dini ;
- 2) Pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan ;
- 3) Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) mulai usia 6 bulan; dan
- 4) Melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. Penerapan strategi PMBA ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan, tumbuh kembang, kelangsungan hidup anak, serta sebagai upaya pencegahan *stunting*. (Quispe, 2023)

D. Kualitas MP-ASI

Syarat MP-ASI yang baik adalah:

1. Sehat
Makanan bebas dari kuman penyakit, pengawet, pewarna, dan racun.
2. Bahan mudah diperoleh
Hal ini akan mempermudah ibu dalam mempersiapkan dan mengolahnya.
3. Masih segar
MP-ASI disiapkan sesaat sebelum diberikan kepada bayi, dibuat dari bahan segar yang bebas dari zat berbahaya
4. Mudah diolah
Pengolahan bahan MP-ASI sebaiknya tidak terlalu lama.
5. Harga terjangkau
6. Kandungan gizi cukup

7. Jenis makanan sesuai dengan umur bayi
8. Pengolahan MP-ASI harus higienis

Pemberian MP-ASI yang baik adalah dengan memberikan MP-ASI memperhatikan waktu pemberian MP-ASI pertama kali, jumlah, tekstur, frekuensi, variasi menu dengan umur bayi.

E. Frekuensi MP-ASI

a. Frekuensi MP-ASI Menurut Umur Anak

Frekuensi MP-ASI yang diberikan menyesuaikan kapasitas lambung bagi bayi dan rata-rata kandungan kalori.

Tabel 1. Anjuran Frekuensi Pemberian MP-ASI Menurut Umur Anak

Umur	Frekuensi
6-8 Bulan	2-3 kali dalam sehari Mulai usia 6,5 bulan dapat diberikan makanan selingan 1-2 kali dalam sehari.
9-11 Bulan	3-4 kali menu utama dalam satu hari dan 1-2 kali makanan selingan.
12-23 Bulan	3-4 kali dalam sehari menu utama dan 1-2 kali makanan selingan.

(Alfiah, 2022)

F. Tanda Bayi Lapar dan Kenyang

Penting untuk tidak memaksa anak makan meskipun hanya 1-2 suap dengan memperhatikan tanda lapar dan kenyang.

Berikut merupakan tanda bayi lapar :

1. Riang atau antusias ketika di dudukkan di kursi makannya
2. Gerakan menghisap atau mengecapkan bibir
3. Membuka mulut ketika melihat sendok atau makanannya
4. Menangis atau rewel ketika ingin makan
5. Mencondongkan tubuh ke arah makanan atau berusaha menjangkaunya

Berikut merupakan tanda bayi kenyang :

1. Memalingkan muka atau menutup mulut ketika melihat sendok berisi makanan
2. Menutup mulut dengan tangannya
3. Rewel atau menangis karena terus diberi makan
4. Tertidur

G. Jumlah MP-ASI

Tabel 2. Jumlah MP-ASI

Umur	Jumlah MP-ASI
6-8 Bulan	2-3 sendok makan setiap 1 kali makan diberikan bertahap sampai $\frac{1}{2}$ mangkok (125 ml)(yang digunakan adalah sendok makan dewasa)
9-11 Bulan	$\frac{1}{2}$ mangkok atau 125 ml(3-4 sdm dewasa)
12-23 Bulan	$\frac{3}{4}$ mangkok atau 1 mangkok (175-250 ml) atau (4-5 sdm dewasa)

(Alfiah, 2022)

H. Tekstur MP-ASI

Tabel 3. Tekstur MP-ASI

Umur	Tekstur MP-ASI
6-8 Bulan	Makanan lumat atau halus (bubur saring). Jangan terlalu cair atau encer, gunakan sedikit air. Tanda makanan lumat adalah ketika sendok dimiringkan, bubur tidak tumpah.
9-11 Bulan	Bubur tanpa disaring, makanan cincang halus, irisan makanan lunak dan nasi tim, dapat diberikan <i>finger food</i> (potongan makanan yang dapat dipegang anak)
12-23 Bulan	Makanan padat atau makanan keluarga. Namun pemberian gula dan garam perlu diperhatikan.

(Alfiah, 2022)

I. Variasi Bahan Makanan Pendamping ASI

Pada usia 6 bulan, ginjal bayi dan sistem pencernaan bayi sudah berkembang dengan baik. Sehingga bayi berumur 6 bulan sudah diperbolehkan makan aneka ragam jenis makanan sesuai Menu 4 Bintang , Menu MPASI 4 bintang yang terdiri dari karbohidrat, protein hewani, protein nabati, dan sayuran. MPASI 4 bintang adalah istilah umum di masyarakat untuk menggambarkan istilah MPASI menu seimbang. Menu ini diberikan pada bayi saat memasuki umur 6 bulan. Ketika menginjak usia 6 bulan, bayi membutuhkan nutrisi tambahan seperti zat besi dan zinc yang tidak ditemukan pada ASI.

Makanan Pendamping ASI atau MPASI 4 bintang ini terdiri dari 4 unsur, yaitu karbohidrat, protein nabati, protein hewani, juga sayur dan buah. Keempat unsur tersebut dijadikan satu dalam bentuk bubur, kecuali buah yang disajikan terpisah. Adapun menu dan komposisi 4 unsur tersebut adalah sebagai berikut:

- 30% Bintang 1: Karbohidrat, dapat berupa nasi, roti, ubi, singkong, kentang, jagung, talas, kombucha, dan lain-lain.
- 10% Bintang 2: Protein Nabati, seperti kacang-kacangan, tahu, tempe, sampai jamur.
- 30% Bintang 3: Protein Hewani, dapat menggunakan telur, ayam, ikan, sapi, hati dan lain sebagainya.
- 25% Bintang 4: Sayur dan buah, seperti sawi, bayam, kangkung, wortel, jeruk, pisang, pepaya, alpukat, dan lain sebagainya. (Liputo et al., 2022)

J. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini

terjadi setelah orang melakukan pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagai besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Notoadtmajo, 2010).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2010), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai meningkatkan suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah meningkatkan kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obesitas yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari saat situasi dan kondisi yang real (sebenarnya). Aplikasi disini diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagai dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*sythesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek tertentu.

Pengukuran pengetahuan bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh hal-hal yang telah diketahui (Notoatmojo, 2010).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoadmojo (2010), antara lain:

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

b. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas.

c. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

d. Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

4. Cara Penentuan Nilai dan Score

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.

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

Nilai pengetahuan kemudian diklasifikasikan menjadi nilai pengetahuan kategorial dimana menurut Arikunto (2018)

pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

Baik : hasil persentase 76 – 100%

Cukup : hasil persentase 56 – 75 %

Kurang : hasil persentase <56%

K. Edukasi Gizi

1. Pengertian Edukasi

Edukasi gizi merupakan sebuah upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku makan sehingga terciptanya status gizi yang optimal (Perdana et al., 2017). Menurut Suhardjo, Pendidikan gizi merupakan pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu/masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan atau dalam mempertahankan gizi tetap baik dengan tujuan sebagai berikut:

- 1) Dapat membentuk sikap positif terhadap makanan bergizi.
- 2) Terciptanya pengetahuan dalam memilih dan menggunakan bahan makanan.
- 3) Terbentuknya kebiasaan makan yang baik.
- 4) Adanya motivasi untuk mengetahui lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan makanan bergizi. (Sari, 2018)

L. Media Edukasi

Media merupakan sarana yang berfungsi dalam membantu penyampaian informasi ke sasaran sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya dan menerima informasi dengan jelas. Menurut Notoatmojo dalam Jatmika (2019) jenis-jenis media edukasi yaitu:

a. Media cetak

Media cetak umumnya berupa tulisan dengan beberapa gambar atau foto. Contoh media cetak meliputi brosur, Kalender, *pamflet*, *booklet*, *leaflet*, *flipchart*, majalah yang berisi

tentang informasi kesehatan. Kelebihan dari media cetak diantaranya awet, mudah dijangkau banyak orang dan murah.

b. Media elektronik

Media elektronik berisi animasi yang dapat bergerak, ditonton dan didengarkan. Contoh media elektronik ini berupa televisi, radio, VCD, *computer* (Internet) dan *handphone*. Kelebihan dari media elektronik adalah mudah dimengerti, menarik, dapat diputar berkali-kali. Namun, jenis media ini membutuhkan biaya yang tinggi, sedikit rumit dan kemampuan untuk menggunakannya.

c. Media luar ruang

Media luar ruang merupakan media dalam bentuk papan iklan, spanduk, dan pertunjukkan.

d. Media lain

Media lain bisa berupa iklan di bus, dalam suatu acara seperti *roadshow* dan pameran. (Jatmika et al., 2019)

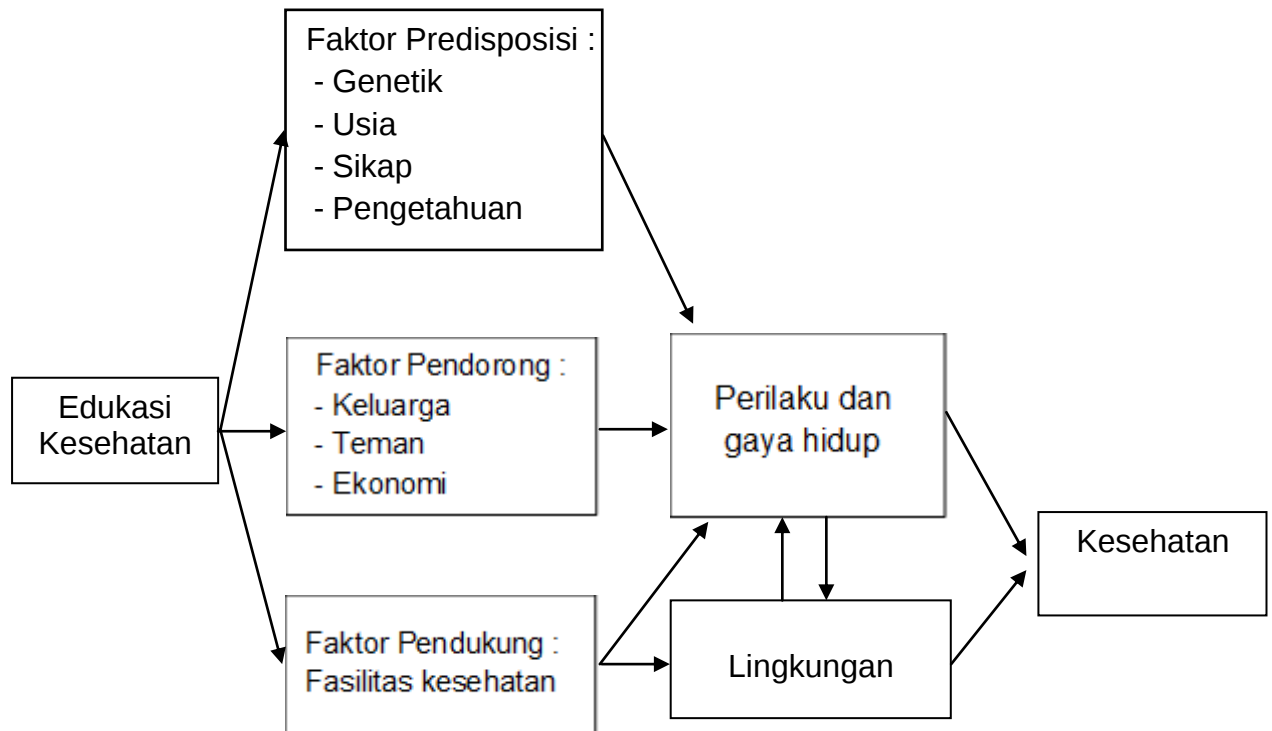
1. Media Booklet

Berdasarkan penjelasan para ahli, *booklet* adalah media grafis berupa media gambar atau foto dan tulisan berisi informasi penting yang jelas, sederhana, mudah dimengerti, singkat, ringkas dan menarik dalam bentuk buku kecil (setengah kuarto) yang memiliki paling sedikit lima halaman tetapi tidak lebih dari empat puluh delapan halaman di luar hitungan sampul. Istilah *booklet* merupakan perpaduan antara *leaflet* dan buku atau sebuah buku dengan format kecil layaknya *leaflet*, namun cara penyajian materi lebih singkat daripada sebuah buku (BPTP Balitbang Jambi, 2014). *Booklet* merupakan sebuah media cetak yang berupa buku berfungsi memberikan informasi apa saja yang diinginkan disampaikan oleh penyusun (Gemilang & Christiana, 2015).

M. Pengaruh Edukasi dengan Media *Booklet* Terhadap Pemberian MP-ASI

Pada Penelitian (Quispe, 2023) pengetahuan ibu meningkat setelah diberikan edukasi yang berarti bahwa terdapat pengaruh Edukasi PMBA (Pemberian Makanan Untuk Bayi dan anak) berbasis *booklet* Terhadap Ibu Balita *Stunting* dan *Wasting* di desa Anjir Serapat Timur. Hal serupa juga terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Choliyah (2020) dimana terjadi peningkatan pengetahuan ibu balita, hal ini disebabkan karena adanya informasi yang disampaikan kepada ibu balita melalui edukasi gizi terkait pemberian makan bayi dan anak karena edukasi dan pemberian *booklet* merupakan promosi kesehatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Ibu juga memahami Pola pemberian makan bayi dan anak (PMBA) meliputi pemberian berdasarkan jumlah atau besar porsi, frekuensi pemberian makan, variasi makanan, dan bentuk makanan. Pemberian makan bayi dan anak harus secara bertahap, baik tekstur, frekuensi, variasi, maupun jumlah. (Choliyah, 2020)

N. Kerangka Teori

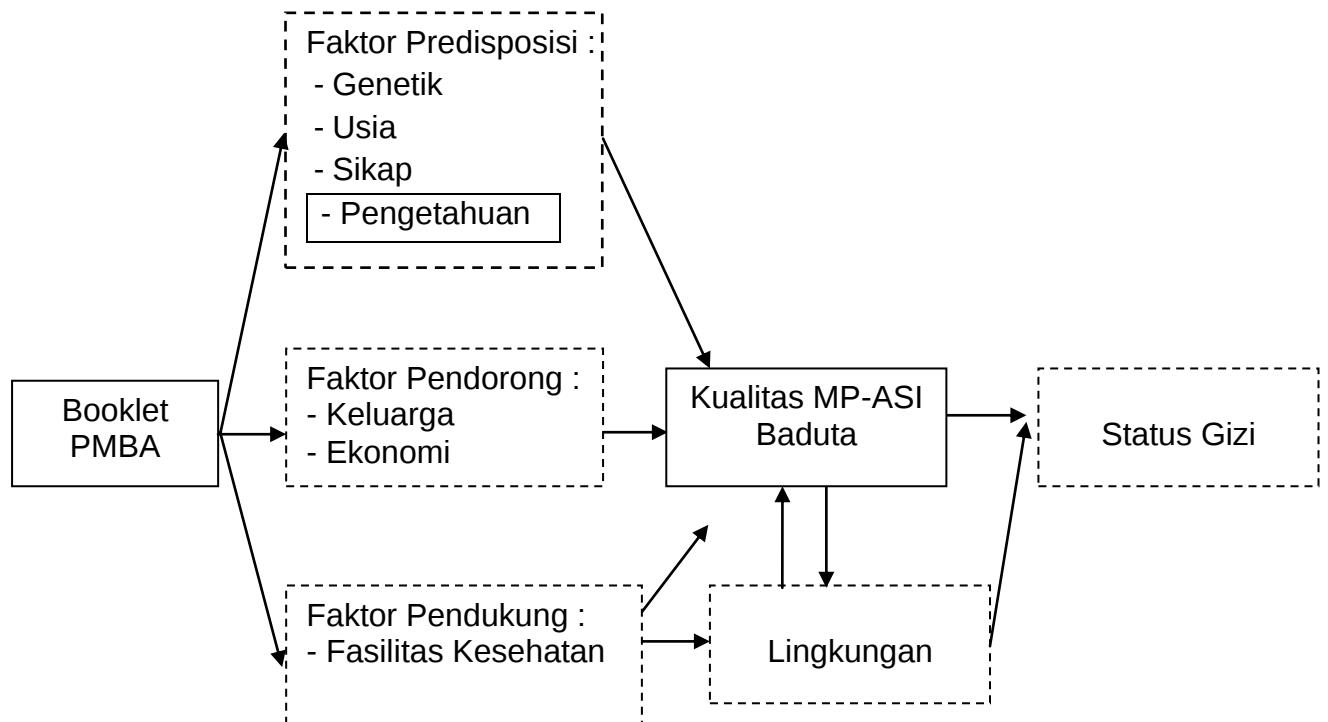


Gambar 1. Kerangka Teori

Teori *Precede-Proceed Model* Lawrence Green (1991)
dalam (Irwan, 2017)

Berdasarkan teori Lawrence Green, edukasi akan berdampak pada faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor pendukung. Dalam penelitian ini, edukasi kesehatan berupa *Booklet* Tentang PMBA. Faktor predisposisi dalam penelitian ini adalah pengetahuan. Faktor pendorong dalam penelitian ini adalah keluarga, teman dan ekonomi serta faktor pendukung dalam penelitian ini adalah fasilitas kesehatan. Ketiga faktor tersebut akan mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang. Perilaku dan gaya hidup saling berkaitan dengan lingkungan, dimana lingkungan berpengaruh pada faktor pendukung yaitu ada atau tidak fasilitas kesehatan di lingkungan tersebut. Perilaku dan gaya hidup serta lingkungan mempengaruhi kesehatan seseorang.

O. Kerangka Konsep



Keterangan:

: Diteliti (diukur)

: Tidak diteliti (tidak diukur)

Gambar 2. Kerangka Konsep

Pengaruh Edukasi dengan Media *Booklet* Tentang PMBA terhadap Pengetahuan dan Kualitas MP-ASI Baduta

P. Defenisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Skala
1	Edukasi dengan Media <i>Booklet</i> tentang PMBA	Edukasi merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pemberian edukasi berupa <i>Booklet</i> Tentang PMBA dan praktek pengenalan MP-ASI yang tepat sesuai usia, <i>booklet</i> digunakan untuk memberikan informasi dengan tujuan mengubah pengetahuan dan tindakan ibu terhadap Pemberian Makan dan Kualitas MP-ASI balita dengan menyampaikan informasi melalui materi pada <i>Booklet</i> tentang PMBA		

2	Pengetahuan MP-ASI	Merupakan pengetahuan ibu tentang Pemberian MP-ASI makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI.	diukur menggunakan <i>kuesioner</i> sebanyak 20 pertanyaan. Jika jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Selanjutnya data mengenai pengetahuan dikategorikan menjadi : 1. Baik : hasil persentase $\geq 76-100\%$ 2. Cukup : hasil persentase 60-75% 3. Kurang : hasil persentase $< 60\%$ (Arikunto, 2018)	Ordinal
3.	Kualitas MP-ASI	MP-ASI berkualitas merupakan Makanan Pendamping ASI yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi dengan memperhatikan Tekstur, Jumlah, Frekuensi yang cukup sesuai dengan umur baduta dan bahan MP-ASI yang bervariasi	pengukuran dilakukan dengan Form FFQ untuk menilai ketepatan Tekstur, Jumlah, Frekuensi dan Variasi Bahan Makanan Pendamping ASI yang diberikan ibu (Juliani, 2023a), jika Tekstur, Jumlah, Frekuensi dan Variasi Bahan	Nominal

Q.			Makanan Pendamping ASI sudah tepat semuanya atau mendapat total 4 skor maka Kualitas MP-ASI dikatakan baik	
----	--	--	--	--

Q. Hipotesis

- Ha₁** : Ada pengaruh media *Booklet* Tentang PMBA terhadap pengetahuan ibu baduta di Puskesmas Tanjung Marulak, Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara
- Ha₂** : Ada pengaruh media *Booklet* Tentang PMBA terhadap kualitas MP-ASI baduta di Puskesmas Tanjung Marulak, Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara

Q. Hipotesis

Ha₁ : Ada pengaruh media *Booklet* Tentang PMBA terhadap pengetahuan ibu baduta di Puskesmas Tanjung Marulak, Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara

Ha₂ : Ada pengaruh media *Booklet* Tentang PMBA terhadap kualitas MP-ASI baduta di Puskesmas Tanjung Marulak, Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanjung Marulak, Kota Tebing Tinggi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

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

(01) ----- x ----- (02)

01 = Pengamatan pertama sebelum Intervensi

X = Intervensi Edukasi dengan Media *Booklet* PMBA

02 = Pengamatan kedua setelah Intervensi

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki baduta Usia 7-23 Bulan di Puskesmas Tanjung Marulak, Kota Tebing Tinggi sebanyak 56 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sampel pada penelitian ini jumlahnya dihitung menggunakan rumus slovin, yaitu sebagai berikut:

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

$$n = \frac{56}{1+56(0,1)^2}$$

n = 35,8 (Dibulatkan menjadi 36)

Keterangan :

n = besar sampel yang diinginkan

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan yang di toleransi

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam dalam penentuan sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Ibu bersedia menjadi untuk responden dengan mengisi pertanyaan kesediaan menjadi responden penelitian (*informed consent*)
- b. Ibu dapat Menulis dan Membaca
- c. Ibu yang memiliki Baduta Usia 7-23 Bulan

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data yang diambil langsung dari responden yang terdiri dari:

- 1) Data karakteristik responden

Data karakteristik responden meliputi: pengisian *kuesioner* identitas diri seperti nama responden, usia, jenis kelamin, alamat, dan nomor whatsapp.

2) Data pengetahuan

Data pengetahuan responden didapatkan dari *kuesioner pre-test* dan *post-test* dalam bentuk formulir oleh peneliti kepada sampel.

3) Data Kualitas MP-ASI

Data makanan yang dikonsumsi baduta diambil dengan *food record* dengan dibantu oleh 2 enumerator yang merupakan mahasiswa semester 8 Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah diperoleh secara tidak langsung, Data sekunder berupa gambaran umum lokasi dan data diri ibu menyusui dengan baduta yang ada di Puskesmas Tanjung Marulak, Kota Tebing Tinggi.

E. Tahapan Penelitian

a. Pra – Intervensi

- 1) Sebelum intervensi, peneliti akan menyiapkan media *booklet*, *booklet* dibuat dengan font dan warna yang bervariasi agar ibu yang membaca tidak jenuh dan tertarik untuk melihat tulisan pada *booklet* yang nantinya diharapkan dapat menambah pengetahuan sang ibu.
- 2) Media di uji coba ke ibu dengan baduta yang mana adalah kakak dari peneliti sendiri dan mendapatkan saran untuk diberi contoh gambar agar lebih mudah dipahami dan menarik minat ibu untuk melihat sambil membaca pembahasan, jadi peneliti menambahkan gambar yang peneliti rasa cocok dan sesuai dengan pembahasan *booklet*, peneliti mengambil gambar tersebut dari google.

- 3) Materi dalam media *booklet* disesuaikan, ada yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan ada yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas MP-ASI dan adalah ibu dimulai dari apa itu PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak), definisi MP-asi dan manfaatnya, dampak dari pemberian makanan pendamping asi yang tidak sesuai kebutuhan dan tahapan pertumbuhan, definisi baduta, syarat mp-asi yang baik, 4 standar PMBA, cara pemberian makan bayi dan anak, tanda lapar dan kenyang pada bayi dan anak.
- 4) Materi dalam media yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas MP-ASI berisikan frekuensi MP-ASI menurut umur anak , jumlah MP-ASI sesuai umur anak, Tekstur MP-ASI yang juga disesuaikan dengan umur anak, variasi bahan MP-ASI, Contoh menu MP-ASI dengan menu 4 bintang agar ibu dapat menambah bayangan menu seperti apa yang akan diberikan kepada anaknya dan sebagai tambahan peneliti juga membuat “kalender baca *booklet*” diakhir sebagai ciri khas *booklet* peneliti sekaligus agar ibu merasa bahwa ibu harus membaca *booklet* setiap hari karena ibu perlu menandai kalender tersebut setiap membacanya.

b. Intervensi

Berikut adalah beberapa tahapan dalam pemberian edukasi dengan media *booklet*, antara lain :

Tahap 1 :

- 1) Memberikan pernyataan ketersediaan menjadi responden penelitian

Tahap 2 :

- 1) Pemberian edukasi kepada responden menggunakan media *booklet* dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan, yakni : *pre-test* lalu edukasi dengan media *booklet* PMBA dilakukan pada minggu pertama, pemberian edukasi pada minggu kedua,

pemberian edukasi disertai *post-test* untuk mengetahui apakah responden terampil atau tidak pada minggu ketiga.

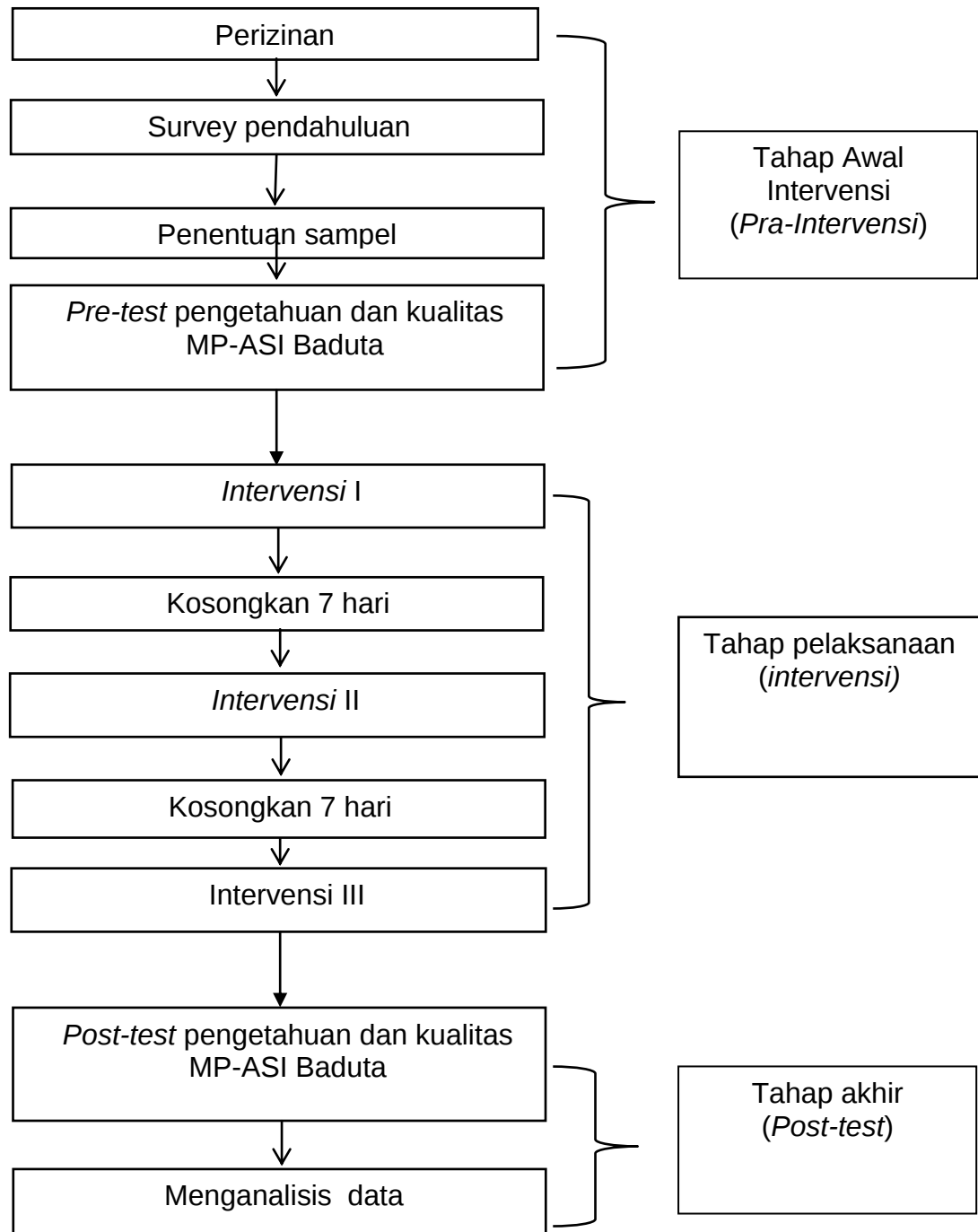
- 2) *Pre – Test* diberikan untuk mengukur Pengetahuan dan kualitas MP-ASI dengan *kuesioner* dan *food record* untuk melihat makanan yang diberikan pada baduta sebelum responden diberikan edukasi dengan media *Booklet* PMBA, dikosongkan pertemuan selama 1 minggu

Tahap 3 :

- 1) Pertemuan kedua dilakukan edukasi kembali dengan *Booklet* dengan materi yang sama yaitu *Booklet* PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak).
- 2) Berdiskusi dan tanya jawab kepada responden tentang materi edukasi dengan media *booklet*.
- 3) Dilakukan secara langsung oleh peneliti yang dibantu oleh dua orang enumerator mahasiswa jurusan gizi

Tahap 4 :

- 1) satu minggu setelah edukasi dengan media *booklet* selesai dilakukan, maka pertemuan ketiga dilakukan kembali edukasi dengan media *booklet* dengan materi yang sama sebagai pengulangan.
- 2) Kemudian *post – test* pengetahuan dan kualitas MP-ASI dilakukan di pertemuan terakhir



Gambar 3 Tahap penelitian

Tabel 5. Kegiatan Edukasi

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Permateri	Indikator Keberhasilan
1	Pembukaan	15 Menit	Pembukaan kegiatan edukasi Memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan edukasi Melakukan <i>pre test</i>	Mendapatkan respon Menyelesaikan <i>kuesioner</i> dan <i>food record</i>
2	Penyajian	30 menit	Memaparkan materi dengan media <i>Booklet</i> PMBA : 1. Defenisi baduta 2. Defenisi MP-ASI dan manfaat MP-ASI 3. Syarat MP-ASI yang baik 4. Cara pemberian Makan Bayi dan Anak 5. Tanda lapar dan kenyang pada bayi dan anak 6. frekuensi MP-ASI menurut umur anak 7. jumlah, frekuensi, tekstur dan variasi MP-ASI 8. contoh menu MP-ASI	Menyimak dan mendengarkan
3	Diskusi dan Tanya Jawab	10 menit	Memberikan kesempatan kepada responden untuk	Memberikan pertanyaan

			bertanya tentang materi yang kurang dipahami Menanyakan kembali kepada responden tentang materi yang telah diberikan	
4	Penutup	5 menit	Mengucapkan terimakasih atas partisipasi dan salam	Mendengarkan Menjawab salam

Materi Edukasi

Pertemuan I

A. Pengertian baduta

Baduta adalah sebutan yang ditunjukkan untuk Anak usia di bawah dua tahun atau sekitar 0-23 bulan. Baduta atau Bayi dalam tahap awal kehidupannya memerlukan nutrisi yang tepat agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

B. MP-ASI dan Manfaatnya

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi. MP-ASI yang diberikan harus menyediakan nutrisi tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang sedang bertumbuh.

Mp-asi sendiri bermanfaat untuk memenuhi kekurangan zat gizi makro dan mikro (terutama vit-A , zat besi dan zinc) pada ASI yang sudah mulai berkurang saat usia 6 bulan.

C. Syarat MP-ASI yang baik

Sehat :

Makanan bebas dari kuman penyakit, pengawet, pewarna dan racun

Segar :

MP-ASI disiapkan sesaat sebelum diberikan kepada bayi, dibuat dari bahan segar yang bebas dari zat berbahaya

Bahan mudah diperoleh :

Bahan makanan yang mudah diperoleh akan memudahkan ibu dalam mempersiapkan dan mengolahnya

Mudah diolah :

Pengolahan bahan MP-ASI sebaiknya tidak terlalu lama

Harga Terjangkau, kandungan gizi cukup, higienis, sesuai usia

D. Cara memberi makan bayi dan anak

Pemberian MP-ASI yang baik adalah dengan memberikan MP-ASI memperhatikan waktu pemberian MP-ASI pertama kali, jumlah, tekstur, frekuensi, variasi menu dengan umur bayi.

1. Suapi bayi dan anak dengan penuh kasih sayang
2. Jangan memaksa dan tidak marah-marah
3. Hentikan pemberian jika dalam 30 menit bayi dan anak tidak dapat menghabiskan makanannya
4. Ajari bayi dan anak fokus dan menikmati waktu makan (tidak ada gangguan HP, TV, tidak sambil bermain)
5. Kenali tanda lapar dan kenyang pada bayi dan anak

E. Tanda lapar pada bayi dan anak

1. Gerakan menghisap / mengecapkan bibir
2. Memasukkan tangan ke mulut
3. Membuka mulut ketika melihat sendok / makanan
4. Mendorongkan tubuh ke arah makanan atau berusaha menggapainya
5. menangis

F. tanda kenyang pada bayi dan anak

1. memalingkan wajah
2. mengantuk dan tertidur
3. menutup mulut dengan tangannya

Pertemuan II

A. Frekuensi MP-ASI menurut umur anak :

6-8 Bulan

2-3 kali dalam sehari mulai usia 6,5 bulan dapat diberikan makanan selingan 1-2 kali sehari

9-11 Bulan

3-4 kali menu utama dalam satu hari dan 1-2 kali makanan selingan

12-23 Bulan

3-4 kali dalam sehari menu utama dan 1-2 kali makanan selingan

B. Jumlah MP-ASI

6-8 Bulan

2-3 sendok makan setiap 1 kali makan diberikan bertahap sampai $\frac{1}{2}$ mangkok (125 ml) (yang digunakan adalah sendok makan dewasa)

9-11 Bulan

$\frac{1}{2}$ mangkok atau 125 ml (3-4 sdm dewasa)

12-23 Bulan

$\frac{3}{4}$ mangkok atau 1 mangkok (175-250 ml) atau (4-5 sdm dewasa)

C. Tekstur MP-ASI

6-8 Bulan

Makanan lumat atau halus (bubur saring). Jangan terlalu cair atau encer, gunakan sedikit air. Tanda makanan lumat adalah ketika sendok dimiringkan, bubur tidak tumpah.

9-11 Bulan

Bubur tanpa disaring, makanan cincang halus, irisan makanan lunak dan nasi tim, dapat diberikan *finger food* (potongan makanan yang dapat dipegang anak)

12-23 Bulan

Makanan padat atau makanan keluarga. Namun pemberian gula dan garam perlu diperhatikan.

D. Variasi Bahan MP-ASI

Makanan Pendamping ASI atau MPASI 4 bintang terdiri dari 4 unsur, yaitu karbohidrat, protein nabati, protein hewani, juga sayur dan buah. Keempat unsur tersebut dijadikan satu dalam bentuk bubur, kecuali buah yang disajikan terpisah.

Adapun menu dan komposisi 4 unsur tersebut adalah sebagai berikut :

Bintang 1:

Karbohidrat, dapat berupa nasi, roti, ubi, singkong, kentang, jagung, talas, kombucha, dan lain-lain.

Bintang 2:

Protein Nabati, seperti kacang-kacangan, tahu, tempe, sampai jamur.

Bintang 3:

Protein Hewani, dapat menggunakan telur, ayam, ikan, sapi, hati dan lain sebagainya.

Bintang 4:

Sayur dan buah, seperti sawi, bayam, kangkung, wortel, jeruk, pisang, pepaya, alpukat, dan lain sebagainya.

Pertemuan III

Contoh menu MP-ASI Menu 4 Bintang ditunjukkan secara langsung

II. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data Identitas Sampel

Data identitas sampel yang sudah dikumpulkan diolah secara manual menggunakan komputer dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Memeriksa kelengkapan data
- 2) Memberikan kode sesuai dengan karakteristik data identitas
- 3) Mengentri data ke dalam program SPSS
- 4) Data seperti nama, umur, ditabulasi sesuai kategorinya

b. Data Pengetahuan Ibu

Data ini diperoleh dengan:

- 1) *Kuesioner* pengetahuan yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapan datanya.
- 2) Data pengetahuan dikumpulkan dengan menggunakan 20 pertanyaan berisi tentang apakah Ibu dengan Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi sudah mengetahui tentang MP-ASI serta mengalami peningkatan pengetahuan atau tidak setelah diberi edukasi dengan menggunakan media *Booklet* PMBA.
- 3) Setiap jawaban yang benar diberi skor = 1 dan salah = 0. Sehingga responden mempunyai total skor pengetahuan yang kemudian dilakukan perhitungan proporsi benar yang dinyatakan dalam persentase (%). Pengetahuan yaitu dari total skor pengetahuan kemudian dilakukan perhitungan persentase pengetahuan.

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

- a) Baik : hasil persentase ≥ 76 -100%
- b) Cukup : hasil persentase 60-75%
- c) Kurang : hasil persentase $< 60\%$
- 4) Setelah itu lakukan pengentrian data ke program SPSS.

c. Data Kualitas MP-ASI

- 1) Formulir *food record* yang telah dikumpulkan.
- 2) Data *food record* dikumpulkan dengan melihat makanan yang dikonsumsi.
- 3) Tekstur MP-ASI
 - 1) Tepat, apabila
 - Usia 6-8 bulan : Mulai dengan bubur halus, lembut, cukup kental, dilanjutkan bertahap menjadi lebih kasar
 - Usia 9-11 bulan : Makanan yang di cincang halus atau disaring kasar, ditingkatkan semakin kasar sampai makanan dapat dipegang/diambil dengan tangan
 - Usia 12-23 bulan : Makanan keluarga jika perlu masih dicincang atau disaring kasar
 - 2) Tidak tepat, apabila :
 - Usia 6-8 bulan : dimulai dengan bubur cair
 - Usia 9-11 bulan : bubur halus dan kental
 - Usia 12-23 bulan : makanan dicincang halus
- 4) Jumlah Takaran MP-ASI
 - a. Tepat, apabila
 - Usia 6-8 bulan : 2-3 sendok makan setiap 1 kali makan diberikan bertahap sampai $\frac{1}{2}$ mangkok (125 ml) (yang digunakan adalah sendok makan dewasa)
 - Usia 9-11 bulan : $\frac{1}{2}$ mangkok atau 125 ml sampai $\frac{3}{4}$ mangkok atau 175 ml (3-4 sdm dewasa)
 - Usia 12-23 bulan : $\frac{3}{4}$ mangkok atau 1 mangkok (175-250 ml) atau (4-5 sdm dewasa)
 - b. Tidak tepat, apabila
 - Usia 6-8 bulan : <2 sendok makan setiap kali 1 sendok makan diberikan bertahap sampai <125ml
 - Usia 9-11 bulan : <3 sendok makan atau <125ml

- Usia 12-23 bulan : <4 sedok makan atau <175ml

5) Frekuensi makan

a. Tepat, apabila

- Usia 6-8 bulan : makanan utama 2-3x sehari dan makanan selingan 1-2x sehari

- Usia 9-11 bulan : makanan utama 3-4 x sehari dan makanan selingan 1-2x sehari

- Usia 12-24 bulan : makanan utama 3-4 x sehari dan makanan selingan 1-2x sehari

b. Tidak tepat, apabila

- Usia 6-8 bulan : makanan utama < 2x sehari dan makanan selingan < 1x sehari

- Usia 9-11 bulan : makanan utama < 3x sehari dan makanan selingan < 1x sehari

- Usia 12-24 bulan : makanan utama < 3x sehari dan makanan selingan < 1x sehari

6) Selanjutnya dilakukan pengentrian data ke program SPSS.

III. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini berupa analisis data univariat dan analisis data bivariat.

1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang dikehendaki yaitu karakteristik responden, tingkat pengetahuan, Kualitas MP-ASI. Analisis ini digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik umum.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan pengetahuan Ibu dan Kualitas MP-ASI baduta antara sebelum dan sesudah intervensi. Data yang sudah dientri terlebih dahulu diuji normalitasnya menggunakan Kolmogrove Sminov. Uji stastistik yang digunakan apabila berdistribusi normal yaitu uji T dependen jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima, artinya ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dengan sesudah edukasi. Uji statistik yang digunakan apabila tidak berdistribusi normal adalah uji Wilcoxon, jika nilai $p > 0,05$ maka H_a ditolak, artinya tidak ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan dan Kualitas MP-ASI sebelum dengan sesudah edukasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi terletak diantara $3^{\circ} 9^{\circ} - 3^{\circ} 21^{\circ}$ Lintang utara dan $98^{\circ} 09^{\circ} - 98^{\circ} 11^{\circ}$ bujur Timur. Sebelah Utara berbatasan dengan kebun Rambutan, sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Serdang Bedagai, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Padang Hilir, Sebelah Timur bebatasan dengan Kabupaten Serdang Bedagai dengan luas wilayah kerja 3,929 km², dengan ketinggian 26-34 meter diatas permukaan laut. Puskesmas Tanjung Marulak terletak dijalan Yos Sudarso Kelurahan Tanjung Marulak Kecamatan Rambutan Kota Tebing Tinggi yang Wilayah kerjanya terdiri dari 2 (dua) Kelurahan yaitu Kelurahan Tanjung Marulak dan Kelurahan Karya Jaya dengan jumlah penduduk 12,716 jiwa.

B. Hasil Analisis Univariat

a) Karakteristik Sampel

a) Usia

Umur (usia) merupakan waktu hidup seseorang mulai sejak lahir hingga sekarang yang diukur dengan patokan skala tahun. Distribusi frekuensi berdasarkan umur disajikan pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi sampel berdasarkan usia balita

Usia (Bulan)	N	%
13	2	5.6
14	3	8.3
15	5	13.9
16	4	11.1
17	6	16.7
18	2	5.6
19	3	8.3
20	5	13.9
21	4	11.1
22	1	2.8

23	1	2.8
Total	36	100

Dari table 6 diatas dapat dilihat bahwa sampel balita paling banyak adalah usia 17 bulan sebanyak 6 orang (16,7%) dan usia paling sedikit adalah 22 bulan dan 23 bulan (2,8%).

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat dan fungsi biologis antara laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam meneruskan garis keturunan.

Tabel 7. Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

JENIS KELAMIN	N	%
LAKI-LAKI	14	38.9
PEREMPUAN	22	61.1
TOTAL	36	100

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada tabel 7 didapatkan hasil kaum perempuan lebih mendominasi yakni sebesar 22 orang (61,1%) dan pada sampel dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 14 orang (38,9%).

c) Kategori Pengetahuan Sebelum Intervensi

Kategori pengetahuan ibu baduta di puskesmas tanjung marulak kota tebing tinggi sebelum intervensi dapat dilihat pada tabel 9 berikut ini :

Tabel 8. Kategori pengetahuan sebelum intervensi dan sesudah intervensi

KATEGORI	n	%	n	%
KURANG	19	52.8		
CUKUP	15	41.7		
BAIK	2	5.6	36	100
TOTAL	36	100	36	100

Berdasarkan kategori pengetahuan pada tabel 8 didapatkan hasil pengetahuan kurang yang mendominasi yakni sebesar 19 orang (52,8%), kategori pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (41,7%) dan pengetahuan dengan kategori baik adalah sebanyak 2 orang (5,6%). Sesudah dilakukan

intervensi didapatkan hasil 36 orang memiliki pengetahuan baik (100%)

d) Pengetahuan Ibu Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi

Rata – rata nilai Pengetahuan ibu baduta di puskesmas tanjung marulak kota Tebing Tinggi dapat di lihat pada tabel 10 berikut ini :

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

Waktu Pengukuran	Rata-Rata	Std. Deviasi	Min	Max
Sebelum Intervensi	56.39	13.970	35	85
Sesudah Intervensi	91.11	3.801	85	100
Selisih	34.72			

Tabel 10 menunjukan bahwa rata – rata skor pengetahuan ibu sebelum intervensi sebesar 5,39 dengan standar deviasi 13,970. Nilai minimum yang didapat ibu adalah 35 dan nilai maksimum adalah 85 sedangkan rata-rata skor pengetahuan sesudah intervensi yaitu 91,11 dengan standar deviasi 3,801. Nilai minimum yang didapat ibu adalah 85 dan nilai maksimum yang didapat ibu adalah 100. Selisih rata-rata sebelum intervensi dan sesudah intervensi sebesar 34,72.

e) Kualitas MPASI BADUTA di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi

Rata – rata kualitas MP-ASI baduta di puskesmas tanjung marulak kota Tebing Tinggi sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada tabel 11 berikut ini :

Tabel 11. Distribusi rata-rata kualitas MPASI baduta sebelum dan sesudah intervensi

Waktu Pengukuran	Rata-Rata	Std. Deviasi	Min	Max
Sebelum Intervensi	1.69	0.822	0	4
Sesudah Intervensi	2.76	0.543	2	4
Selisih	1.07			

Tabel 11 menunjukan bahwa rata – rata skor kualitas MPASI BADUTA sebelum intervensi sebesar 1,69 dengan standar deviasi 0,822. Nilai minimum yang didapat ibu adalah 0 dan nilai maksimum adalah 4 sedangkan rata-rata skor kualitas MPASI BADUTA sesudah intervensi yaitu 2,76 dengan standar deviasi 0,543. Nilai minimum yang didapat ibu adalah 2 dan nilai maksimum yang didapat ibu adalah 4. Selisih rata-rata sebelum intervensi dan sesudah intervensi sebesar 1,07.

C. Hasil Analisis Bivariat

- a) Pengaruh Edukasi dengan Media Booklet tentang PMBA terhadap Pengetahuan Ibu Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi

Hasil Analisis pengetahuan ibu baduta di puskesmas tanjung marulak Kota Tebing Tinggi sebelum dan sesudah intervensi dapat di lihat pada tabel 12 berikut ini :

Tabel 12. Analisis pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi

Waktu Pengukuran	Rata-Rata	N	Std. Deviasi	p value
Sebelum Intervensi	56.39	36	13.970	0.000
Sesudah Intervensi	91.11	36	3.801	

Berdasarkan tabel 12 menunjukan hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh edukasi dengan media booklet tentang PMBA terhadap pengetahuan ibu baduta di puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi.

Tabel 13. Hasil Penilaian *Kuesioner* pengetahuan ibu

No	Pertanyaan	Pre Test		Post Test	
		n	%	n	%
1	MP-ASI adalah singkatan dari ?	30	83,3	34	94,4
2	BADUTA adalah singkatan dari ?	26	72,2	34	94,4
3	MP-ASI pertama kali diberikan pada anak, sejak usia ?	19	52,7	27	75
4	Bayi 8 Bulan sudah boleh diberi makanan lumat, seperti ?	22	61,1	33	91,6
5	MP-ASI hanya dapat diberikan pada saat anak mulai berusia ?	21	58,3	35	97,2
6	Salah satu syarat dari MP-ASI yang baik adalah ?	24	66,6	33	91,6
7	Bayi usia 8 bulan sebaiknya diberikan makanan mulai dari ?	14	38,8	32	88,8
8	Bayi usia 9 sampai dengan 11 bulan sebaiknya diberikan makanan	12	33,3	31	86,1
9	Bayi anak usia 12 sampai 23 bulan sebaiknya diberikan makanan	19	52,7	33	91,6
10	sebagai masa pengenalan, sebaiknya bayi usia 6 bulan diberikan menu yang terdiri dari ?	15	41,6	34	94,4
11	pada saat bayi berusia 8 bulan sebaiknya diberikan makanan utama sebanyak ?	16	44,4	33	91,6
12	Pada saat bayi berusia 11 bulan sebaiknya diberikan makanan utama sebanyak ?	21	58,3	33	91,6
13	Pada saat anak berusia 12 hingga 23 bulan sebaiknya diberikan makan utama sebanyak ?	16	44,4	33	91,6
14	Bayi usia 6 bulan perlu diberikan selingan sebanyak ?	23	63,8	30	83,3
15	Bayi usia 9 bulan sebaiknya diberikan selingan sebanyak ?	22	61,1	34	94,4
16	Bayi usia 12 bulan sebaiknya diberikan selingan sebanyak ?	19	52,7	34	94,4
17	Pada saat berusia 7 bulan sebaiknya diberikan selingan seperti ?	25	69,4	33	91,6
18	Bayi usia 9 bulan sudah boleh diberikan selingan seperti ?	22	61,1	31	86,1
19	Setelah berusia 12 bulan hingga 23 bulan, bayi sudah dapat mengkonsumsi makanan keluarga , namun ada makanan yang harus dihindari oleh bayi sebelum makan agar tidak kehilangan selera makan	19	52,7	34	94,4

	yaitu ?				
20	Saat sudah mendapatkan MP-ASI, apakah asi masih perlu di berikan ?	24	66,6	35	97,2

b) Pengaruh Edukasi dengan Media Booklet tentang PMBA terhadap Kualitas MPASI BADUTA di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi

Hasil analisis pengetahuan ibu baduta di puskesmas tanjung marulak kota Tebing Tinggi sebelum dan sesudah intervensi dapat di lihat pada tabel 13 berikut ini :

Tabel 14. Analisis Kualitas MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi

Waktu Pengukuran	Rata-Rata	N	Std. Deviasi	p value
Sebelum Intervensi	1.69	36	0.822	0.000
Sesudah Intervensi	2.76	36	0.543	

Berdasarkan tabel 13. menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh edukasi dengan media booklet tentang PMBA terhadap kualitas MPASI baduta di puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi.

Tabel 15. Hasil Penilaian Kualitas MP-ASI

No	Yang dinilai	Pre Test (yang tepat) Dari 36 sampel	Post Test (yang tepat) Dari 36 sampel
1	Jumlah Takaran	13	26
2	Frekuensi Makan	11	30
3	Variasi Bahan MP-ASI (sesuai 4 bintang)	20	23
4	Tekstur MP-ASI	17	24

D. Pembahasan

1. Karakteristik Sampel

Pada penelitian kali ini, sample berdasarkan usia balita yang paling mendominasi adalah usia 17 bulan sebanyak 6 orang (16,7%) dan usia paling sedikit adalah 22 bulan dan 23 bulan (2,8%) dengan kaum perempuan lebih mendominasi yakni sebesar 22 orang (61,1%). Baduta adalah singkatan dari anak usia bawah dua tahun atau umur 0-24 bulan dimana masa pada masa ini anak mengalami periode pertumbuhan emas. Masa ini sering disebut dengan 1000 HPK yaitu 1000 hari pertama kehidupan. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan berikutnya namun pada masa ini sering terjadi hambatan dan masalah gizi yang disebabkan oleh beberapa hal. (Juliani, 2023b)

Ibu adalah sosok keluarga dengan peran paling penting dalam dalam kehidupan buah hatinya di saat anaknya masih bayi hingga dewasa pada (N. Evy, 2021) dikatakan bahwa Perilaku ibu diantaranya berperan dalam memberikan air susu ibu atau memberi makanan pendamping, mengajarkan tatacara makan yang benar, memberikan makanan yang bernilai gizi tinggi, kemampuan mengontrol banyaknya porsi makanan yang harus dikonsumsi, mempersiapkan makanan yang higienis, pola makan yang benar, sehingga asupan nutrisi dapat dengan baik diterima oleh anak. Namun demikian hal penting yang juga harus diperhatikan adalah menu makan harus bervariasi sehingga membuat anak senang dan menyukai berbagai makanan yang sehat juga bergizi.

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui melalui penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut Pengetahuan seseorang dapat meningkat disebabkan penyerapan informasi yang baik semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pemahaman terhadap kesehatan, akan meningkat pula cara pandang terhadap konsep sehat dan sakit menjadi mantap yang pada akhirnya akan mempengaruhi pandangan, cara hidup dan upaya seseorang untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan. Secara teori semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin mudah mendapatkan informasi dan tingkat pengetahuan seseorang semakin baik (Susanti, 2021)

Pada penelitian ini pengetahuan ibu mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi dari yang sebelumnya pengetahuan ibu dengan kategori baik adalah sebanyak 2 orang (5,6%) meningkat menjadi 36 orang Ibu mengalami peningkatan pengetahuan (100%). Ibu mendapat score baik dalam mengisi questioner yang diberikan oleh peneliti setelah mendapat intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian dalam (yossy utario, misniarti, 2023) menjelaskan bahwa edukasi meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dan responsive feeding. Sebagai salah satu komponen dari faktor predisposisi, pengetahuan adalah komponen yang dapat merubah sikap dan membentuk perilaku seseorang. Hal ini sudah dirangkum dari pengalaman dan penelitian yang mengatakan bahwa perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

3. Kualitas Mp-ASI

Terdapat peningkatan pada kualitas MP-ASI Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota tebing Tinggi. Pada hasil penelitian diketahui bahwa dari ketepatan MP-ASI yang

diberikan ibu pada baduta dari yang sebelumnya rata-rata hanya benar dalam 2 kategori dari 4 kategori (Tekstur, Jumlah, Frekuensi, dan variasi bahan MP-ASI) setelah diberikan intervensi oleh peneliti maka ada perubahan dari kualitas MP-ASI Baduta dimana rata-rata ibu sudah berhasil membuat MP-ASI dengan tepat dengan memahami betul 4 kategori kualitas MP-ASI yang baik dan tepat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Arini et al., 2017) pada penelitiannya kualitas Mp-ASI membaik setelah dilakukan penyuluhan terhadap para ibu baduta.

4. Pengaruh Edukasi dengan Media Booklet PMBA Terhadap Pengetahuan Ibu

Pada penelitian kali ini didapatkan hasil bahwa edukasi dengan media booklet PMBA berpengaruh dalam menambah pengetahuan ibu dikarenakan hasil score quesioner ibu meningkat yang berarti ibu sudah lebih paham dibanding sebelum ibu mendapat edukasi. Hali ini juga sejalan dengan penelitian (yossy utario,misniarti, 2023) yang mengatakan bahwa edukasi dengan media booklet berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai responsive feeding. penelitian (Putri et al., 2020) juga membuktikan bahwa edukasi dengan media booklet memang efektif dan memberikan pengaruh pada peningkatan pengetahuan orang tua.

5. Pengaruh edukasi dengan media booklet PMBA terhadap Kualitas MP-ASI Baduta

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan peneliti, adanya edukasi dengan media booklet PMBA benar berpengaruh terhadap kualitas MP-ASI baduta yang dibuat oleh sang ibu dikarenakan adanya peningkatan pemahaman ibu mengenai ketepatan MP-ASI yang berkualitas untuk baduta dan disertai contoh langsung serta yang membuat ibu mudah untuk mengikutinya dan tinggal menerapkannya saja di rumah.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arumsari et al., 2023) edukasi dengan media booklet dapat memperbaiki praktik pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan.

6. Hambatan

Dalam pengumpulan data hambatan yang dialami yaitu, jam pada saat memulai kegiatan edukasi dengan media booklet tidak dapat dilakukan sesuai dengan ketentuan yaitu sebelum jam yang ditentukan dimulai dikarenakan para responden sedang melakukan pekerjaan masing-masing dirumah. Selain itu, waktu atau jam saat melakukan edukasi tidak dapat disamakan antar responden dikarenakan adanya kegiatan pribadi responden yang tidak bisa dipaksakan. Dan yang terakhir adalah lama membaca responden tidak dapat dikontrol oleh peneliti.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ada peningkatan pengetahuan ibu setelah mendapat intervensi
2. Ada peningkatan kualitas MP-ASI setelah ibu baduta mendapat intervensi
3. Ada pengaruh edukasi dengan Media *Booklet* Tentang PMBA terhadap pengetahuan ibu di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi.
4. Ada pengaruh edukasi dengan Media *Booklet* Tentang PMBA terhadap kualitas MP-ASI Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi

B. Saran

1. Kepada ibu baduta diharapkan dapat terus menerapkan hasil edukasi dengan pengetahuan dan Mp-ASI yang tepat.
2. Kepada Petugas Puskesmas terutama bagian gizi puskesmas tanjung marulak agar dapat melanjutkan edukasi kepada ibu dengan baduta.
3. Media yang digunakan dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan yang dapat dicetak untuk kegiatan edukasi gizi di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah, U. (2022). Gambaran Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Pada Balita Usia 6-24 Bulan.
- Arini, F. A., Sofianita, N. I., & Bahrul Ilmi, I. M. (2017). Pengaruh Pelatihan Pemberian MP ASI Kepada Ibu dengan Anak Baduta Di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pemberian MP ASI. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 13(1), 80.
- Arumsari, R. W., Priyantini, S., & Wahyuningsih, H. (2023). *Effect of Education on Complementary Feeding Using a Modification Method on the Growth of Infants Aged 6-7 Months: An Experimental Study at Integrated Health Centers (Posyandu) in Karangtengah, Demak Regency. Amerta Nutrition*, 7(4), 589–595.
- Awa Ramdhani, Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting. 28–35.
- Choliyah, P. (2020). *The effectiveness of nutrition education on mother's knowledge and the pattern of infant and child feeding in Kapetakan District, Cirebon Regency, West Java. ARGIPA (Arsip Gizi dan Pangan)*, 5(2), 83–91.
- Datesfordate, A., Kundre, R., & Rottie, J. (2017). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(2), 137391.
- Dinkes.tebingtinggikota. (2019). Profil Kesehatan Puskesmas Tanjung marulak. 100.
- Gabrielle, E. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Praktik IMD, ASI Eksklusif, dan MP-ASI pada Anak Stunting di Puskesmas Marusu, Maros. 33(1), 1–12.
- Irwan. (2017). Etika dan Perilaku Kesehatan.
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In *K-Media*.
- Juliani, N. L. T. A. (2023a). Pola Pemberian Mp-Asi Pada Baduta Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida 1. 25.
- Juliani, N. L. T. A. (2023b). Pola Pemberian Mp-Asi Pada Baduta Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida 1.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Liputo, S. A., Dahlan, S. A., Adam, B., Ladjiku, I., & Indonesia, D. (2022). Penyuluhan Mpasi Sehat Homemade 4 Bintang Berbahan Pangan Lokal Untuk Pencegahan Stunting Di Desa Moutong Kecamatan Tilongkabila. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 89–93.
- Listyarini, A. D., & Fatmawati, Y. (2020). Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Tentang Perilaku Pencegahan Balita Stunting Di Wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), 100.
- Mahnun, N. (2012). Media Pembelajaran (Kajian terhadap Langkah-langkah Pemilihan Media dan Implementasinya dalam Pembelajaran). : : *Jurnal Pemikiran Islam*, 37, 27–33.
- Mirania, A. N., & Louis, S. L. (2021). Hubungan Pemberian Makanan

- Pendamping ASI (Mp-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan The Relationship Between Giving Foods As Supplement To Mother ' s Milk. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 5(1), 45–52.
- N. Evy, N. I. T. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan Evy Noorhasanah¹, Nor Isna Tauhidah² 1,2. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42.
- Notoatmodjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Perdana, F., Madanijah, S., & Ekayanti, I. (2017). Pengembangan media edukasi gizi berbasis android dan website serta pengaruhnya terhadap perilaku tentang gizi seimbang siswa sekolah dasar. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 12(3), 169–178.
- Putri, L., Lusmilasari, L., & Haryanti, F. (2020). Pengaruh Edukasi Menggunakan Booklet Terhadap Pengetahuan Orang Tua Dalam Merawat Anak Overweight Dan Obesitas Di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Kerja Puskesmas Depok Ii Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 76–94.
- Quispe, J. (2023). Edukasi Pmba (Pemberian Makanan Untuk Bayi Dan Anak) Berbasis Booklet Sebagai Upaya Penurunan Angka Stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 88–100.
- Raodah, Sitti Nur Djannah, & Lina Hadayani. (2023). Efektivitas Media Edukasi Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Stunting Aceh. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 931–937. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3153>
- Sari, Pi. W. P. (2018). Efektifitas Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Berat Badan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nusukan Surakarta. *Skripsi*, 1–64.
- Sinaga, U. N., Sitorus, S., & Sibero, J. T. (2020). Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Saintek*, 4(1), 71–80.
- Susanti, L. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Delima Harapan*, 8(2), 46–52. <https://doi.org/10.31935/delima.v8i2.136>
- Widaryanti, R. (2019). Makanan Pendamping ASI Menurunkan Kejadian Stunting Pada Balita Kabupaten Sleman. *JIKA*, 3(2), 23–28. <https://doi.org/10.4135/9781412971980.n30>
- Wylie, H. (2021). Pola makan anak-anak balita tidak membaik dalam sepuluh tahun terakhir dan 'dapat memburuk' pada masa COVID-19 – UNICEF. <https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/pola-makan-anak-anak-balita-tidak-membaik-dalam-sepuluh-tahun-terakhir-dan-dapat>
- yossy utario, misniarti, yanti sutriyanti. (2023). Edukasi dengan Media Booklet Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Stunting dan Responsive Feeding. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 6(1), 22–31. <https://doi.org/10.32584/jika.v6i1>

Lampiran 1

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Reisa Parsaulian Marbun

NIM : P01031220072

Judul : Pengaruh Edukasi Dengan Media *Booklet* Tentang Pmba Terhadap Pengetahuan Ibu Dan Kualitas Mp-Asi Baduta Di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi

Pembimbing: Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis, 09-03-2023	Mengantar surat kepada dosen pembimbing dan diskusi mengenai topik dan bab 1		
2	Senin, 13-03-2023	Diskusi mengenai judul dan bab 1		
3	Senin, 03-04-2023	Revisi judul dan bab 1 dan diskusi mengenai media yang digunakan.		
4	Jumat, 26-05-2023	Diskusi Bab I – III secara luring		
5	Selasa, 27-06-2023	Diskusi Bab I – III secara luring		
6	Selasa, 03-07-2023	Diskusi Bab I – III secara luring		
7	Kamis, 06-07-2023	Diskusi Bab I – III secara luring		

8	Selasa, 25-07-2023	Diskusi Bab I – III secara luring		
9	Rabu, 02-08-2023	Diskusi Bab I – III secara luring		
10.	Selasa, 16-04-2024	Penelitian		
11.	Rabu, 22-05-2024	Diskusi Bab IV – V Secara Luring		
12.	Rabu, 22-05-2024	ACC Skripsi		
13.	Senin, 15-07-2024	Revisi Skripsi		

Lampiran 2 Uji Normalitas

A) Uji Normalitas Pengetahuan

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE TEST PENGETAHUAN	.176	36	.006	.927	36	.021
POST-TEST PENGETAHUAN	.309	36	.000	.839	36	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics				
	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 PRE TEST PENGETAHUAN	56.39	36	13.970	2.328
POST-TEST PENGETAHUAN	91.11	36	3.801	.633

B) Uji Normalitas Kategori Pengetahuan

KATEGORI PENGETAHUAN PRE-TEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	19	52.8	52.8	52.8
	CUKUP	15	41.7	41.7	94.4
	BAIK	2	5.6	5.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PRE TEST PENGETAHUAN - POST-TEST PENGETAHUAN	-34.722	14.926	2.488	-39.772	-29.672	-13.958	35	.000

Tests of Normality^b

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
KATEGORI PENGETAHUAN PRE-TEST	.335	36	.000	.727	36	.000

a. Lilliefors Significance Correction

b. KATEGORI PENGETAHUAN POST-TEST is constant. It has been omitted.

KATEGORI PENGETAHUAN POST-TEST

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	36	100.0	100.0	100.0

C) Uji Normalitas Kualitas MP-ASI

Tests of Normality^b

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
KUALITAS MPASI SEBELUM	.272	36	.000	.798	36	.000

a. Lilliefors Significance Correction

b. KATEGORI PENGETAHUAN POST-TEST is constant. It has been omitted.

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 KUALITAS MPASI SEBELUM	1.69	36	.822	.137
KUALITAS MPASI SESUDAH	2.86	36	.543	.090

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 KUALITAS MPASI SEBELUM & KUALITAS MPASI SESUDAH	36	.607	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference			

					Lower	Upper			
Pair 1	KUALITAS MPASI SEBELUM - KUALITAS MPASI SESUDAH	-1.167	.655	.109	-1.388	-.945	-10.693	35	.000

D) Wilcoxon

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST-TEST PENGETAHUAN - PRE TEST PENGETAHUAN	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	36 ^b	18.50	666.00
	Ties	0 ^c		
	Total	36		
KATEGORI PENGETAHUAN POST-TEST - KATEGORI PENGETAHUAN PRE-TEST	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	34 ^e	17.50	595.00
	Ties	2 ^f		
	Total	36		
KUALITAS MPASI SESUDAH - KUALITAS MPASI SEBELUM	Negative Ranks	0 ^g	.00	.00
	Positive Ranks	31 ^h	16.00	496.00
	Ties	5 ⁱ		
	Total	36		

a. POST-TEST PENGETAHUAN < PRE TEST PENGETAHUAN

b. POST-TEST PENGETAHUAN > PRE TEST PENGETAHUAN

c. POST-TEST PENGETAHUAN = PRE TEST PENGETAHUAN

d. KATEGORI PENGETAHUAN POST-TEST < KATEGORI PENGETAHUAN PRE-TEST

e. KATEGORI PENGETAHUAN POST-TEST > KATEGORI PENGETAHUAN PRE-TEST

f. KATEGORI PENGETAHUAN POST-TEST = KATEGORI PENGETAHUAN PRE-TEST

g. KUALITAS MPASI SESUDAH < KUALITAS MPASI SEBELUM

h. KUALITAS MPASI SESUDAH > KUALITAS MPASI SEBELUM

i. KUALITAS MPASI SESUDAH = KUALITAS MPASI SEBELUM

Test Statistics^b

	POST-TEST PENGETAHUAN N - PRE TEST PENGETAHUAN N	KATEGORI PENGETAHUAN N POST-TEST - KATEGORI PENGETAHUAN N PRE-TEST	KUALITAS MPASI SESUDAH - KUALITAS MPASI SEBELUM
Z	-5.244 ^a	-5.252 ^a	-5.052 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000

a. Based on negative ranks.

E) Deskripsi

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PRE TEST PENGETAHUAN	36	35	85	56.39	13.970
POST-TEST PENGETAHUAN	36	85	100	91.11	3.801
KATEGORI PENGETAHUAN PRE- TEST	36	1.00	3.00	1.5278	.60880
KATEGORI PENGETAHUAN POST- TEST	36	3.000	3.000	3.00000	.000000
KUALITAS MPASI SEBELUM	36	0	4	1.69	.822
KUALITAS MPASI SESUDAH	36	2	4	2.86	.543
Valid N (listwise)	36				

Lampiran 3

SURAT SURVEY PENDAHULUAN

		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, 25 Mei 2023		
Nomor	:	KM.03.01/00/02/03/0824/2023		
Lampiran	:	-		
Perihal	:	Survey Pendahuluan		
Kepada Yth: Kepala Puskesmas Tanjung Marulak Tebing Tinggi				
di _ Tempat				
Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Proposal Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Rohani Retnauli Simanjuntak, S.Gz, M.Gizi untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Tanjung Marulak Tebing Tinggi. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:				
No	Nama	NIM	JUDUL	
1	Reisa Parsaulian Marbun	P01031220072	Pengaruh Edukasi dengan Media Kalender PMBA Terhadap Pengetahuan Ibu dan Kualitas MP-ASI Baduta Di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi	
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih				
 Ketua Jurusan Gizi Rita Oppusunggu, S.Pd, M.Kes NIP. 196306231990032001				



Lampiran 4

SURAT IZIN PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes.medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 5 April 2024

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/ 1107 /2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Wilayah Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Reisa Parsaulian Marbun	P01031220072	Pengaruh Edukasi dengan Media Booklet tentang PMBA Terhadap Pengetahuan Ibu dan Kualitas MPASI Badura di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing tinggi

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 5

Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA TEBING TINGGI
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS TANJUNG MARULAK

Jln. Yos Sudarso Kel. Tanjung Marulak Kec. Rambutan Tebing Tinggi Pos 20614
Email : pusk.tanjungmarulak@yahoo.com



Tebing Tinggi, 29 April 2024

Nomor : 400.7.7.2/158/PKM-TJM
Lampiran : -
Perihal : Selesai Melakukan Penelitian Tugas Akhir
Yth : Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Medan
di : -
Tempat

Dengan Hormat,

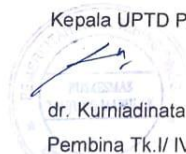
Sesuai dengan surat dari Bapak/Ibu Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Medan Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/1187/2024 Tentang Permohonan Melakukan Penelitian Tugas Akhir, dengan judul ' Pengaruh Edukasi dengan Media Booklet tentang PMBA Terhadap Pengetahuan Ibu dan Kualitas MPASI Baduta di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi, maka dengan ini disampaikan bahwa yang tercantum dibawah ini :

Nama : Reisa Parsaulian Marbun
NPM : P01031220072
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Berkenaan dengan hal tersebut, mahasiswa telah *Selesai* melakukan Penelitian Tugas Akhir sejak tanggal 16 April – 29 April 2024 di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Tanjung Marulak.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan Terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas Tanjung Marulak



dr. Kurniadinata Temmagangka
Pembina Tk.I/ IV b
Nip. 19660414 200003 1 001

Lampiran 6

NASKAH PENJELASAN

Saya Reisa Parsaulian Marbun Mahasiswa semester VII Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan, bermaksud melakukan penelitian di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi dengan judul **Pengaruh Edukasi dengan Media Booklet Tentang PMBA Terhadap Pengetahuan Ibu Dan Kualitas MP-ASI Baduta Di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi.**

Bersama ini saya mengharapkan kesediaan ibu sebagai responden untuk:

1. Diwawancarai mengenai pengetahuan tentang MP-ASI melalui *kuesioner*.
2. Diwawancarai mengenai MP-ASI yang diberikan kepada baduta dengan form ffq.

Keuntungan yang diperoleh responden adalah dapat menambah pengetahuan dan memperbaiki kualitas MP-ASI. Resiko yang diterima responden adalah kehilangan waktu selama 10 pertemuan dengan rincian waktu sebagai berikut :

1. Pertemuan pertama, responden menjawab *kuesioner* pengetahuan tentang MP-ASI, wawancara mengenai *food record*, peneliti melakukan edukasi ke-1 dengan media *Booklet* PMBA
2. Pertemuan kedua , responden menjawab *kuesioner* pengetahuan tentang MP-ASI, peneliti melakukan edukasi ke-2 dengan media *Booklet* PMBA
3. Pertemuan ketiga, responden menjawab *kuesioner* pengetahuan tentang MP-ASI, wawancara mengenai *food record*, peneliti melakukan edukasi ke-3 dengan media *Booklet* PMBA dan mencontohkan langsung MP-ASI yang Tepat

Nama : Reisa Parsaulian Marbun

Alamat : Jati Sari, Lubuk Pakam

Nomor HP : 085761591447

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
INFORMED CONSENT

Saya sudah mendapat penjelasan secara rinci dan saya mengerti tentang penelitian **Pengaruh Edukasi dengan Media *Booklet* Tentang PMBA Terhadap Pengetahuan Ibu Dan Kualitas MP-ASI Baduta Di Puskesmas Tanjung Marulak Kota Tebing Tinggi**. Saya memutuskan untuk bersedia/ tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Nama :

Tempat/tanggal lahir :

Alamat :

Lubuk Pakam,.....2024

(Pembuat pernyataan)

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA *BOOKLET* TENTANG PMBA TERHADAP PENGETAHUAN IBU DAN KUALITAS MP-ASI BADUTA DI PUSKESMAS TANJUNG MARULAK KOTA TEBING TINGGI

Tanggal Pengumpulan data :

Peneliti/ Enumerator :

A. Identitas Responden

1. Data umum ibu

Nama Ibu :

Umur :

No. Whatsapp :

B. Kuesioner Pengetahuan

1. MP-ASI adalah singkatan dari...?
 - a. Makanan Pendamping ASI
 - b. Makanan Penambah ASI
 - c. Makanan Perbaikan ASI
 - d. Makanan Pembanyak ASI
2. Baduta adalah singkatan dari...?
 - a. Bayi Dua Tahun
 - b. Balita Dua Tahun
 - c. Bayi Kurang Dua Tahun
 - d. Bayi Kurang Dua Bulan
3. MP-ASI diberikan pertama kali pada anak sejak usia..?
 - a. 0 bulan
 - b. 3 bulan
 - c. 6 bulan
 - d. 9 bulan
4. Bayi 8 bulan sudah boleh diberi makanan lumat seperti ...?
 - a. Buah jambu biji utuh
 - b. Bubur sumsum
 - c. Keripik pisang saleh
 - d. Telur dadar

5. MP-ASI hanya dapat diberikan pada saat anak mulai berusia...?
 - a. 3 bulan
 - b. 6 bulan
 - c. 9 bulan
 - d. 12 bulan
6. Salah satu syarat dari MP-ASI yang baik adalah...?
 - a. Berbau tajam
 - b. Berbumbu tajam
 - c. Bebas dari kuman
 - d. Berwarna
7. Bayi usia 8 bulan sebaiknya diberikan makanan mulai dari...?
 - a. Bubur cair
 - b. Makanan rumah tangga yang dapat digenggam
 - c. Makanan lumat
 - d. Makanan berasa dan berbumbu tajam
8. Bayi usia 9 sampai dengan 11 bulan sebaiknya diberikan makanan...?
 - a. Bubur cair
 - b. Bubur saring
 - c. Makanan yang dicincang halus dan bisa dipegang
 - d. Makanan yang pedas agar anak menjadi cerdas
9. Bayi anak usia 12 sampai 23 bulan sebaiknya diberikan makanan...?
 - a. Makanan keluarga berbumbu tajam
 - b. Makanan keluarga tidak berbumbu tajam
 - c. bubur dengan tekstur kasar
 - d. hanya mp-asi
10. sebagai masa pengenalan, sebaiknya bayi usia 6 bulan diberikan menu yang terdiri dari ..?
 - a. sumber karbohidrat, protein hewani, protein nabati, dan sayur
 - b. sumber karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, buah, selingan
 - c. sumber karbohidrat, protein hewani, dan protein nabati
 - d. sumber protein hewani, dan protein nabati

11. pada saat bayi berusia 8 bulan sebaiknya diberikan makanan utama sebanyak...?
- a. 1x sehari
 - b. 2x sehari
 - c. 3x sehari
 - d. 4x sehari
12. Pada saat bayi berusia 11 bulan sebaiknya diberikan makanan utama sebanyak...?
- a. 1x sehari
 - b. 2x sehari
 - c. 3x sehari
 - d. 4x sehari
13. Pada saat anak berusia 12 hingga 23 bulan sebaiknya diberikan makan utama sebanyak...?
- a. 6-7x sehari
 - b. 5-6x sehari
 - c. 4-5x sehari
 - d. 3-4x sehari
14. Bayi usia 6 bulan perlu diberikan selingan sebanyak...?
- a. Tidak perlu diberikan
 - b. 1x selingan dalam sehari
 - c. 2x selingan dalam sehari
 - d. 3x selingan dalam sehari
15. Bayi usia 9 bulan sebaiknya diberikan selingan sebanyak...?
- a. Tidak perlu diberikan
 - b. 1-2x selingan dalam sehari
 - c. 2-3x selingan dalam sehari
 - d. 3-4x selingan dalam sehari
16. Bayi usia 12 bulan sebaiknya diberikan selingan sebanyak...?
- a. Tidak perlu diberikan
 - b. 1-2x selingan dalam sehari
 - c. 2-3x selingan dalam sehari
 - d. 3-4x selingan dalam sehari

17. Pada saat berusia 7 bulan sebaiknya diberikan selingan seperti...?
- a. Labu kuning kukus
 - b. Susu kental manis
 - c. Kerupuk
 - d. Permen lolipop warna warni
18. Bayi usia 9 bulan sudah boleh diberikan selingan seperti...?
- a. Puding pisang
 - b. *Chitato*
 - c. *Chocolatos drink*
 - d. *Cheetos*
19. Setelah berusia 12 bulan hingga 23 bulan, bayi sudah dapat mengonsumsi makanan keluarga, namun ada makanan yang harus dihindari oleh bayi sebelum makan agar tidak kehilangan selera makan yaitu...?
- a. Makanan asin
 - b. Makanan renyah
 - c. Makanan manis
 - d. Makanan gurih
20. Saat sudah mendapatkan MP-ASI, apakah ASI masih perlu diberikan...?
- a. Tidak perlu
 - b. Perlu, hanya sekali sebulan
 - c. Perlu, hingga usia 2 tahun
 - d. Perlu, hanya jika anak minta ASI

Lampiran 8**FORMULIR FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE**

Nama : Tanggal :

Usia : Pewawancara :

Alamat :

Bahan Makanan	Standar Porsi		Jumlah Porsi/Hidangan	Frekuensi Konsumsi					Tekstur
	URT	Gr		>1 kali/hari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	<1 kali/minggu	
Karbohidrat									
Nasi	¾ gls	100							
Bubur nasi	¾ gls	100							
Mie instan	1 bks	40							
Bihun	½ gls	50							
Roti	2 iris	70							
Biscuit	4 bh bsr	40							
Kentang	2 bh sdg	210							
Protein hewani									
Daging sapi	1 ptg sdg	35							

Bahan Makanan	Standar Porsi		Jumlah Porsi/ Hidangan	Frekuensi Konsumsi					Tekstur
	URT	Gr		>1 kali/hari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	<1 kali/minggu	
Hati ayam	1 bh sdg	30							
Ikan gurami, jair, lele	½ ekr sdg	40							
Udang	5 ekr sdg	35							
Sosis	½ ptg	50							
Telur ayam	1 btr	55							
Telur puyuh	5 btr	55							
Bakso	10 bj sdg	170							
Protein Nabati									
Tahu	1 bj bsr	110							
Tempe	2 ptg sdg	50							
Sayuran									
Bayam	1 sdm	10							
Kangkung	1 sdm	10							

Bahan Makanan	Standar Porsi		Jumlah Porsi/ Hidangan	Frekuensi Konsumsi					Tekstur
	URT	Gr		>1 kali/hari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	<1 kali/minggu	
Wortel	1 sdm	10							
Kacang panjang	1 sdm	10							
Buncis	1 sdm	10							
Selada	1 sdm	10							
Kubis	1 sdm	15							
Kembang kol	1 sdm	15							
Jagung	1 sdm	10							
Mentimun	1 sdm	10							
Labu siam	1 sdm	15							
Buah-buahan									
Jeruk manis	2 bh sdg	110							
Mangga	$\frac{3}{4}$ bsr	90							
Pisang ambon	1 bh kcl	50							
Apel	1 bh sdg	75							
Nanas	$\frac{1}{4}$ bh sdg	95							

Melon	1 ptg	190							
-------	-------	-----	--	--	--	--	--	--	--

Bahan Makanan	Standar Porsi		Jumlah Porsi/Hidangan	Frekuensi Konsumsi					Tekstur
	URT	Gr		>1 kali/hari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	<1 kali/minggu	
Nangka	3 bj sdg	45							
Pepaya	1 ptg	110							
Alpukat	½ bh bsr	60							
Anggur	15 bh	125							
Lemak									
Minyak goreng	1 sdt	5							
Santan	1/3 gls	40							
Margarin/mentega	1 sdt	5							
Susu									
Susu sapi cair	1 gls	200							
Susu kental manis	1 bks	40							

Susu formula (SGM)	4 sdm	20							
Keju	1 ptg kcl	35							
Ice cream, merk : ()									

Bahan Makanan	Standar Porsi		Jumlah Porsi/Hidangan	Frekuensi Konsumsi					
	URT	Gr		>1 kali/hari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	<1 kali/minggu	Tekstur
Suplemen/Vitamin									
Snack									
Permen									

Coklat									
Krupuk									
Jelly									
Leker									
Cilok									

Lampiran 9

MEDIA BOOKLET PMBA

PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA *BOOKLET* TENTANG PMBA TERHADAP PENGETAHUAN IBU DAN KUALITAS MP-ASI BADUTA DI PUSKESMAS TANJUNG MARULAK KOTA TEBING TINGGI



MP-ASI dan Manfaatnya

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi. MP-ASI yang diberikan harus menyediakan nutrisi tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang sedang bertumbuh.

MP-ASI sendiri bermanfaat untuk memenuhi kekurangan zat gizi makro dan zat gizi mikro (Terutama vitamin A, zat besi dan Zinc) pada ASI yang sudah mulai berkurang saat usia 6 bulan.

Protein hewani diutamakan dalam pemberian MP-ASI untuk terjadinya anak stunting (pendek).

Stimulasi keterampilan gerakan otot rongga mulut karena usia 6-9 bulan merupakan periode kritis untuk menalikan makanan padat untuk melatih keterampilan gerakan otot rongga mulut yang berguna untuk fungsi bicara. Apabila keterampilan tersebut tidak dilatih maka akan beresiko gangguan sulit makan dan fungsi bicara (Kemenkes RI, 2020)

Untuk Menambah pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dan Kualitas MP-ASI maka dibuatlah booklet ini agar ibu dapat mengetahui apakah tindakan ibu dan MP-ASI yang ibu buat sudah tepat atau belum dan ibu dapat menandai sudah berapa kali membaca booklet ini agar ibu dan peneliti dapat mengetahui berapa lama ibu sudah mengikuti anjuran booklet ini dan berapa lama waktu yang ibu butuhkan untuk benar-benar memahami isi booklet PMBA ini.

Syarat MP-ASI Yang Baik

Syarat MP-ASI yang baik adalah:

Sehat
Makanan bebas dari kuman penyakit, pengawet, pewarna, dan racun.

Bahan mudah diperoleh
Hal ini akan mempermudah ibu dalam mempersiapkan dan mengolahnya.

Masih segar
MP-ASI disiapkan sesaat sebelum diberikan kepada bayi, dibuat dari bahan segar yang bebas dari zat berbahaya

Mudah diolah
Pengolahan bahan MP-ASI sebaiknya tidak terlalu lama.

Harga terjangkau
Kandungan gizi cukup
Jenis makanan sesuai dengan umur bayi
Pengolahan MP-ASI harus higienis

PEMBERIAN MAKANAN BAYI DAN ANAK

Pemberian PMBA (Pemberian Makanan Pendamping ASI) untuk Bayi dan Anak dapat mengoptimalkan 1000 HPK. Berdasarkan rekomendasi dari Global Strategy for Infant and Young Child Feeding (WHO/UNICEF, 2003) terdapat 4 standar emas PMBA, yaitu:

1. Inisiasi Menyusui Dini;

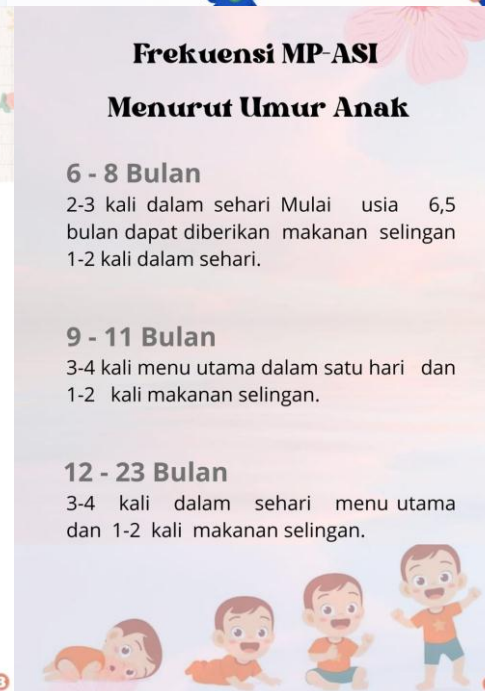
2. Pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan;

3. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan; dan

4. Melanjutkan pemberian MP-ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. Penerapan standar emas ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan, tumbuh kembang, kekebalan tubuh, dan gizi anak serta sebagai upaya pencegahan stunting (Guishe, 2023)



Pemberian MP-ASI yang baik adalah dengan memberikan MP-ASI memperhatikan waktu pemberian MP-ASI pertama kali, jumlah, tekstur, frekuensi, variasi menu dengan umur bayi.



Jumlah MP- ASI

6 - 8 Bulan

2-3 sendok makan setiap 1 kali makan diberikan bertahap sampai ½ mangkok (125 ml) (yang digunakan adalah sendok makan dewasa)

9 - 11 Bulan

½ mangkok atau 125 ml (3-4 sdm dewasa)

12 - 23 Bulan

¾ mangkok atau 1 mangkok (175-250 ml) atau (4-5 sdm dewasa)



Tekstur MP - ASI

6 - 8 Bulan

Makanan lumat atau halus (bubur saring). Jangan terlalu cair atau encer, gunakan sedikit air. Tanda makanan lumat adalah ketika sendok dimiringkan, bubur tidak tumpah.

9 - 11 Bulan

Bubur tanpa disaring, makanan cincang halus, irisan makanan lunak dan nasi tim, dapat diberikan finger food (potongan makanan yang dapat dipegang anak)

12 - 23 Bulan

Makanan padat atau makanan keluarga. Namun pemberian gula dan garam perlu diperhatikan.

Variasi Bahan MP-ASI

Makanan Pendamping ASI atau MPASI 4 bintang terdiri dari 4 unsur, yaitu karbohidrat, protein nabati, protein hewani, juga sayur dan buah. Keempat unsur tersebut dijadikan satu dalam bentuk bubur, kecuali buah yang disajikan terpisah.

Adapun menu dan komposisi 4 unsur tersebut adalah sebagai berikut:



Bintang 1: Karbohidrat, dapat berupa nasi, roti, ubi, singkong, kentang, jagung, talas, kumbucha, dan lain-lain.



Bintang 2: Protein Nabati, seperti kacang-kacangan, tahu, tempe, sampai jamur.



Bintang 3: Protein Hewani, dapat menggunakan telur, ayam, ikan, sapi, hati dan lain sebagainya.



Bintang 4: Sayur dan buah, seperti sawi, bayam, kangkung, wortel, jeruk, pisang, pepaya, alpukat, dan lain sebagainya.

WHO juga mendefinisikan variasi makanan minimal sebagai proporsi makanan yang diterima anak usia 6-23 bulan, dari tujuh kelompok makanan, meliputi :

Biji-bijian, akar, dan umbi;

Kacang polong dan kacang-kacangan;

Produk susu;

Daging,

Telur atau ikan;

Buah dan sayur kaya vitamin A;

dan Sayur dan buah lainnya.

Dengan minimal 4 jenis kelompok makanan dari 7 bagi bayi usia 6-23 bulan

Contoh MP-ASI Menu 4 Bintang



Sudahkah ibu membaca booklet PMBA hari ini?
Jika sudah, Silahkan melingkari tanggal dibawah ini

2024

-JANUARY-							-FEBRUARY-							-MARCH-						
S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S
1	2	3	4	5	6		1	2	3					1	2	3	4	5	6	7
7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	3	4	5	6	7	8	9
14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	10	11	12	13	14	15	16
21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	17	18	19	20	21	22	23
28	29	30	31				25	26	27	28	29			24	25	26	27	28	29	30
														31						
-APRIL-							-MAY-							-JUNE-						
S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S
1	2	3	4	5	6		1	2	3	4				1	2	3	4	5	6	7
7	8	9	10	11	12	13	5	6	7	8	9	10	11	2	3	4	5	6	7	8
14	15	16	17	18	19	20	12	13	14	15	16	17	18	9	10	11	12	13	14	15
21	22	23	24	25	26	27	19	20	21	22	23	24	25	16	17	18	19	20	21	22
28	29	30					26	27	28	29	30	31		23	24	25	26	27	28	29
														30						
-JULY-							-AUGUST-							-SEPTEMBER-						
S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S
1	2	3	4	5	6		1	2	3					1	2	3	4	5	6	7
7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14
14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21
21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28
28	29	30	31				25	26	27	28	29	30	31	29	30					
-OCTOBER-							-NOVEMBER-							-DECEMBER-						
S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S	S	M	T	W	T	F	S
1	2	3	4	5	6		1	2	3	4				1	2	3	4	5	6	7
6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	8	9	10	11	12	13	14
13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	15	16	17	18	19	20	21
20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	22	23	24	25	26	27	28
27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30	29	30	31				

15

Terima
Kasih

Lampiran 10 Dokumentasi



Lampiran 11. Master Tabel Penelitian

NAMA IBU (No ID)	NAMA BALITA (No ID)	USIA BALITA (Bulan)	JENIS KELAMIN	Pre Test		Post Test		Pre Test	Post test
				P	%	P	%	K.M	K.M
1	1	20	L	15	75	17	85	1	3
2	2	19	P	13	65	18	90	2	3
3	3	20	L	13	65	18	90	2	3
4	4	17	P	10	50	18	90	2	3
5	5	17	L	8	40	19	95	1	2
6	6	16	P	15	75	18	90	3	4
7	7	15	P	15	75	18	90	1	3
8	8	18	P	8	40	18	90	1	3
9	9	20	P	12	60	17	85	2	3
10	10	21	L	12	60	18	90	2	3
11	11	16	L	16	80	18	90	2	3
12	12	17	P	13	65	18	90	2	2
13	13	21	L	14	70	18	90	2	3
14	14	20	P	15	75	19	95	2	2
15	15	22	P	12	60	19	95	2	3
16	16	19	P	14	70	18	90	2	3
17	17	17	L	12	60	18	90	1	3
18	18	21	L	11	55	20	100	4	4
19	19	21	P	14	70	17	85	0	2
20	20	17	L	17	85	18	90	1	3

21	21	15	L	14	70	20	100	4	4
22	22	15	P	8	40	18	90	1	3
23	23	13	P	10	50	19	95	1	3
24	24	14	P	8	40	19	95	1	2
25	25	14	P	8	40	17	85	2	3
26	26	13	P	9	45	17	85	1	2
27	27	17	L	8	40	18	90	2	3
28	28	19	P	9	45	18	90	2	3
29	29	20	L	10	50	18	90	1	3
30	30	18	P	7	35	19	95	1	3
31	31	15	L	9	45	18	90	1	3
32	32	16	P	10	50	19	95	1	2
33	33	14	P	10	50	19	95	2	3
34	34	15	P	9	45	18	90	2	3
35	35	16	L	9	45	19	95	2	3
36	36	23	P	9	45	18	90	2	2

PRETEST PENGETAHUAN																						
ID	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TO TA L TA U	%
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	15	75
2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	65
3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	65
4	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	10	50
5	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	8	40
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	15	75
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	15	75
8	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	8	40
9	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	12	60
10	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	60
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	16	80
12	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	13	65
13	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70
14	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75
15	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	60
16	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70
17	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	12	60
18	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	11	55
19	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70
20	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85
21	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	14	70

22	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	40
23	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	10	50
24	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	8	40
25	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	40
26	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	9	45
27	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	8	40
28	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	9	45
29	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	10	50
30	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7	35
31	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	45
32	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	10	50
33	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	10	50
34	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	9	45
35	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9	45
36	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9	45
JL H	30	26	19	22	21	24	14	12	19	15	16	21	16	23	22	19	25	22	19	24		
	83,3	72,2	52,7	61,1	58,3	66,6	38,8	33,3	52,7	41,6	44,4	58,3	44,4	63,8	61,1	52,7	69,4	61,1	52,7	66,6		
%	333	222	777	111	333	666	888	333	777	666	444	333	444	888	111	777	444	111	777	666		
	3	2	8	1	3	7	9	3	8	7	4	3	4	9	1	8	4	1	8	7		

POST-TEST PENGETAHUAN																						
I D	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL TAU	%
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	17	85
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	18	90
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	18	90
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18	90
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	18	90
9	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	90
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	18	90
12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90
13	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
16	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85
20	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90

21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1 0 0
22	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	9 0
23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	9 5
24	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	9 5
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17	8 5
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17	8 5
27	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	9 0
28	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	9 0
29	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	9 0
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	9 5
31	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	9 0
32	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	9 5
33	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	9 5
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	18	9 0
35	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	9 5
36	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	9 0
J L H	34	34	2 7	33	35	33	32	31	33	34	33	33	33	30	34	34	33	31	34	35		
%	94,4 444 4	94,4 444 4	7 5	91,6 666 7	97,2 222 2	91,6 666 7	88,8 888 9	86,1 111 1	91,6 666 7	94,4 444 4	91,6 666 7	91,6 666 7	91,6 666 7	83,3 333 3	94,4 444 4	94,444 44444	91,6 666 7	86,1 111 1	94,4 444 4	97,22 222		

PRE KUALITAS MPASI						
ID	USIA BADUTA	TEKSTUR MPASI	JUMLAH TAKARAN	FREKUENSI MAKAN	Variasi Bahan Makanan	SKOR
1	20	Tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	1
2	19	tidak tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	2
3	20	tidak tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	2
4	17	tidak tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	2
5	17	tidak tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	1
6	16	tidak tepat	tepat	tepat	tepat	3
7	15	tidak tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	tepat	1
8	18	tidak tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	tepat	1
9	20	tidak tepat	Tidak tepat	tepat	tepat	2
10	21	tidak tepat	tepat	Tidak tepat	tepat	2
11	16	Tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	2
12	17	Tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	2
13	21	Tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	2
14	20	Tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	2
15	22	tidak tepat	tepat	tepat	Tidak	2

					tepat	
16	19	tidak tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	2
17	17	Tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	1
18	21	Tepat	tepat	tepat	tepat	4
19	21	tidak tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	0
20	17	tidak tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	1
21	15	Tepat	tepat	tepat	tepat	4
22	15	tidak tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	tepat	1
23	13	tidak tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	tepat	1
24	14	tidak tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	1
25	14	Tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	2
26	13	tidak tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	1
27	17	Tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	tepat	2
28	19	tidak tepat	tepat	Tidak tepat	tepat	2
29	20	tidak tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	1
30	18	tidak tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	1
31	15	tidak tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	tepat	1
32	16	tidak tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	tepat	1

33	14	Tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	tepat	2
34	15	Tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	tepat	2
35	16	Tepat	Tidak tepat	Tidak tepat	tepat	2
36	23	tidak tepat	tepat	Tidak tepat	tepat	2

POST KUALITAS MPASI						
ID	USIA BALITA	TEKSTUR MPASI	JUMLAH TAKARAN	FREKUENSI MAKAN	Variasi Bahan Makanan	SKOR
1	20	Tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	3
2	19	tidak tepat	tepat	tepat	tepat	3
3	20	tidak tepat	tepat	tepat	tepat	3
4	17	Tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	3
5	17	tidak tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	2
6	16	Tepat	tepat	tepat	tepat	4
7	15	Tepat	Tidak tepat	tepat	tepat	3
8	18	Tepat	Tidak tepat	tepat	tepat	3
9	20	tidak tepat	tepat	tepat	tepat	3
10	21	Tepat	tepat	Tidak tepat	tepat	3
11	16	Tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	3
12	17	Tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	2
13	21	Tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	3
14	20	Tepat	Tidak tepat	tepat	Tidak tepat	2
15	22	Tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	3
16	19	tidak tepat	tepat	tepat	tepat	3

17	17	Tepat	Tidak tepat	tepat	tepat	3
18	21	Tepat	tepat	tepat	tepat	4
19	21	tidak tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	2
20	17	Tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	3
21	15	Tepat	tepat	tepat	tepat	4
22	15	Tepat	Tidak tepat	tepat	tepat	3
23	13	tidak tepat	tepat	tepat	tepat	3
24	14	tidak tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	2
25	14	Tepat	Tidak tepat	tepat	tepat	3
26	13	tidak tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	2
27	17	Tepat	tepat	Tidak tepat	tepat	3
28	19	Tepat	tepat	Tidak tepat	tepat	3
29	20	tidak tepat	tepat	tepat	tepat	3
30	18	Tepat	tepat	tepat	Tidak tepat	3
31	15	Tepat	Tidak tepat	tepat	tepat	3
32	16	tidak tepat	tepat	Tidak tepat	tepat	2
33	14	Tepat	Tidak tepat	tepat	tepat	3
34	15	Tepat	Tidak tepat	tepat	tepat	3
35	16	Tepat	tepat	Tidak tepat	tepat	3
36	23	tidak tepat	tepat	Tidak tepat	tepat	2

Lampiran 12. Surat Pernyataan

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Reisa Parsaulian Marbun
Nim : P01031220072

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

Yang membuat pernyataan



Handwritten signature of Reisa Parsaulian Marbun.

Reisa Parsaulian Marbun

Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Reisa Parsaulian Marbun

Tempat / Tgl Lahir : Bangka, 04 Januari 2003

Jumlah anggota Keluarga : 8 (Delapan) Orang

Jumlah Bersaudara : 5 Orang

Alamat : Jl.abd Rahim Lubis Belakang LK.VII

No. Hp : 085761591447

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 163085 Kota Tebing Tinggi
2. SMP Negeri 2 Kota Tebing Tinggi
3. SMA Negeri 3 Kota Tebing Tinggi

Hobby : Fangirling idol korea, menonton anime,
merakit serta mengoleksi bricks atau blocks,
menonton drama korea, jepang dan china,
Menggambar doodle atau abstrak, bermain
game, membaca komik, mendengarkan
musik, bermain wahana, jalan-jalan,
kulineran dengan teman dan saya juga suka
mencoba berbagai hal baru. Meskipun
terlihat santai saya juga sangat menyukai
pekerjaan yang terjun lapangan karena saya
suka berinteraksi langsung dan memberikan
afeksi langsung kepada client saya.

Motto : Target itu jangan 100% tapi 1000%
Fokus dan berusaha kejar target, walaupun
nanti gagal dapat 1000% setidaknya hasilnya
pasti akan lebih dari target awal yang 100%.

Lampiran 14. Surat EC



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No: 01.25 712 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Proposed By

Peneliti Utama : REISA PARSAULIAN MARBUN
Principil In Investigator

Nama Instansi : Prodi D-IV Gizi poltekkes Kemenkes Medan
Name Of The Institution

Dengan judul :
Title

**"PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA BOOKLET PMBA
TERHADAP PENGETAHUAN IBU DAN KUALITAS MP-ASI BADUTA
DI PUSKESMAS TANJUNG MARULAK
KOTA TEBING TINGGI"**

Dinyatakan layak etik sesuai dengan 7 (Tujuh) Standart WHO 2011, Yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplotasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 standarts, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and privacy and 7) Informed Consent, Refering to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standart

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 8 April 2024 sampai 8 April 2025
This declaration of ethics applies during the period 8 April 2024 until 8 April 2025



Medan, 8 April 2024
Ketua Chairperson
dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003