



**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN BOOKLET
UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN MP ASI PADA IBU BAYI
BARU BERUMUR 6-12BULAN DI DESA SUMINGKIR
KECAMATAN KUTASARI**

**AFISYAH RAHMAH APRILIANI
A01802402**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN BOOKLET
UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN MP ASI PADA IBU BAYI
BARU BERUMUR 6-12BULAN DI DESA SUMINGKIR
KECAMATAN KUTASARI**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

**AFISYAH RAHMAH APRILIANI
A01802402**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afisyah Rahmah Apriliani

NIM : A01802402

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma 3

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 26 Agustus 2021

Pembuat Pernyataan



Afisyah Rahmah Apriliani

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang tertanda tanga dibawah ini :

Nama : Afisyah Rahmah Aprilinia

NIM : A01802402

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma 3

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: "PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN BOOKLET UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN MP-ASI PADA IBU BAYI BARU BERUMUR 6-12 BULAN KECAMATAN KUTASARI" beserta perangkat yang ada (jika perlu), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 26 Agustus 2021

Yang Menyatakan



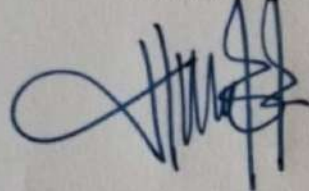
Afisyah Rahmah Apriliani

LEMBAR PERSETJUAN

Karya Tulis ilmiah oleh Afisyah Rahmah Apriliani NIM A01802402 dengan judul "Penerapan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan MPASI Pada Ibu Bayi Baru Berumur 6-12 Bulan Di Desa Sumingkir Kecamatan Kutasari" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombang, 24 Agustus 2021

Pembimbing



(Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma 3



(Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Afisyah Rahmah Apriliani dengan judul “Penerapan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan MPASI Pada Ibu Bayi Baru Berumur 6-24 Bulan Di Desa Sumingkir Kecamatan Kutasari” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 10 September 2021.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Wuri Utami, S.Kep., Ns., M.kep

(.....)

Penguji Anggota

Nurlaila, S.Kep, Ns., M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma 3



Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillah rabbil'alamin. Saya ucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya serta memberikan penulis kemudahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan MPASI Pada Ibu Bayi Baru Berumur 6-24 Bulan Kecamatan Kutasari” yang menjadikan syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah penulis menyadari betul masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. ALLAH SWT, yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah untuk memenuhi syarat kelulusan di Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dr.Hj.Herniatun, S.Kep.Ners, SP.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Bambang Utoyo, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. Wuri Utami, S.Kep Ns., M.Kep selaku penguji yang telah membantu membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
6. Diri saya sendiri, karena mampu bertahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Terima kasih banyak karena sudah membantu saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah sampai larut malam meskipun terkadang rasa malas muncul.
7. Kedua orang tua Bapak Onyo dan Mi Tati, Uti sama Kakung dan Mboke. Lik Hesti sama Lik Fitri, Nanda sama Hesya, yang telah

memberikan dukungan dan doa yang selalu terucap tiada henti. Terima kasih banyak.

8. Patner Penyemangat dan Pendukung : Laila, Eva, Ina, Baiti, dan Anggita yang selalu memberi wejangan untuk segera menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman satu bimbingan Alisha, Alfia, dan Astha yang memberikan semangat dan membantu dalam kebingungan menyusun Karya Tulis Ilmiah.
10. Kawan kawan semua satu perjuangan yang saling memberikan semangat.
11. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari betul dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan. Maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran bersifat membangun dari semua pihak dan harapan penulis Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna bagi pembaca.

Waalaikumsalam Warahmatullahi Wabarrakatuh

Gombong, 10 September 2021

Penulis

Afisyah Rahmah Apriliani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iii
LEMBAR PERSETJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Asuhan Keperawatan Kebutuhan Nutrisi Anak	5
B. Pengetahuan	10
C. Makanan Pendamping ASI (MPASI).....	11
D. Edukasi Pendidikan Kesehatan	14
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis Atau Rancangan	15
B. Subyek Studi Kasus	15
C. Fokus Studi Kasus.....	15
D. Definisi Operasional, Variabel Ukur, Hasil Ukur, dan Kuisisioner	16
E. Instrumental Studi Kasus	16
F. Metode Pengumpulan Data	17
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	17
H. Analisa Data dan Pengkajian Data	18

I. Etika Studi Kasus	18
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	19
B. Penerapan Tindakan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet	30
C. Hasil Penerapan Pendidikan Kesehatan MPASI	31
D. Pembahasan	31
E. Keterbatasan Studi Kasus	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	33
B. Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Agustus 2021
Afisyah¹, Nurlaila²

ABSTRAK

PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN BOOKLET UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN MPASI PADA IBU BAYI BARU BERUMUR 6-12 BULAN DI DESA SUMINGKIR KECAMATAN KUTASARI

Latar Belakang: Kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan bergizi pada bayi menyebabkan bayi mengalami kekurangan gizi. Sehingga pemberian MP-ASI dilakukan secara bertahap bersamaan tumbuh kembang bayi. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat menyebabkan masalah pencernaan pada bayi seperti diare, konstipasi, muntah dan bahkan alergi dan dapat mempengaruhi kecerdasan bayi setelah nanti beranjak dewasa. Booklet yang berisikan materi singkat dan mudah dipahami oleh masyarakat menjadikan alasan kenapa penulis menggunakan media booklet.

Tujuan: Untuk menggambarkan pengetahuan dan pemahaman terhadap penerapan pendidikan kesehatan menggunakan booklet untuk meningkatkan pengetahuan mp asi pada ibu bayi berumur 6-12 bulan.

Metode Penulisan: Karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan mengetahui gambaran/deskripsi suatu keadaan yang bersifat objektif, sistematis, dan akurat. Penelitian dilakukan pada 3 klien yang memiliki anak 6-12 bulan di Desa Sumingkir, Kecamatan Kutasari selama 3 kali pertemuan dengan waktu pelaksanaan 30 menit. Instrument yang digunakan yaitu dengan menggunakan media booklet, dan lembar kuisioner mengenai pengetahuan ibu tentang MP-ASI untuk mengukur pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang dilaksanakan di awal pertemuan dan diakhir pertemuan.

Hasil Studi Kasus: Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 kali pertemuan menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu bayi setelah dilaksanakannya edukasi pendidikan kesehatan. Peningkatan pemahaman dari ketiga klien memenuhi target yang awalnya skala 2 menjadi skala 4.

Kesimpulan: Tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI sangatlah penting karena mempengaruhi kesehatan anak. Pemberian pendidikan kesehatan ibu diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai MP-ASI.

Kata Kunci: Booklet, MP-ASI, Pendidikan Kesehatan

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing study program of Nursing Diploma III
Muhammadiyah Gombong University
KTI, August 2021
Afisyah¹, Nurlaila²

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION USING BOOKLETS TO INCREASE KNOWLEDGE OF BREASTFEEDING FOR MOTHER OF INFANTS AGED 6-12 MONTHS IN SUMINGKIR VILLAGE, KUTASARI DISTRICT

Background: MPASI (Food of Breastfeeding) is a drink given to babies aged more than 6 months, and complements the nutrition or nutritional needs of babies who are increasing in growth, lack of knowledge of mothers about nutritious food in babies causes babies to be malnourished. So that offering MPASI (Food of Breastfeeding) is done gradually for the baby's growth and development. Improper feeding of MPASI (Food of Breastfeeding) causes digestive problems in infants such as diarrhea, constipation, vomiting and even allergies and can affect the baby's intelligence after growing up.

Objective: Describing the knowledge and understanding of the of health education using application to increase knowledge of the food breastfeeding for mothers of infants aged 6-12 months.

Writing Method: This scientific paper was carried out using a descriptive method with a case study approach the aims to find out a description of a situation that was objective, systematic, and accurate. The study was carried out on 3 clients who have children 6-12 months in Sumingkir Village, Kutasari District for 3 meetings with an implementation time of 30 minutes. The instruments used are booklets and questionnaire sheets.

Case Study Results: The results of the evaluation conducted for 3 meetings showed an increase in knowledge of mothers after the implementation of health education education. The understanding of the three clients met the target which was originally a scale of 2 to a scale of 4.

Recommendation: Clients with less knowledge of MPASI are expected to ask their local midwife or village posyandu officer.

Keywords: MPASI (Food of Breastfeeding), Health Education Education, Booklet

¹Student of Muhammadiyah Gombong University

²Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perencanaan Intervensi Tindakan	8
Tabel 2.2 Tahap Pemberian MP-ASI	12
Tabel 3.1 Variabel Ukur Pengetahuan	16
Tabel 4.1 Intervensi keparawatan	21
Tabel 4.2 evaluasi akhir An.R.....	23
Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan	25
Tabel 4.4. Evaluasi akhir An.T	27
Tabel 4.5 Intervensi keperawatan	28
Tabel 4.6 Evaluasi akhir An.R	30
Tabel 4.7 Nilai hasil observasi peengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan mpais kepada anaknya sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.....	31

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan Pendamping ASI (MPASI) merupakan makanan atau minuman yang diberikan pada bayi berumur lebih dari 6 bulan, dan melengkapi gizi atau kebutuhan nutrisi pada bayi yang semakin bertambah pertumbuhannya (Nababan & Widyaningsih, 2018). Kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan bergizi pada bayi menyebabkan bayi mengalami kekurangan gizi (Pusparini & Kusumastuti, 2018). Masyarakat di Indonesia masih melakukan pemberian MP ASI pada bayi yang belum berumur 6 bulan. Sedangkan MP ASI merupakan jenis makanan yang dibuat khusus dari segi tekstur, rasa, dan menyesuaikan kondisi saluran pencernaan bayi. Sehingga pemberian MP ASI dilakukan secara bertahap bersamaan tumbuh kembang bayi (Trisanti, 2018).

Pemberian MP ASI yang tidak tepat menyebabkan masalah pencernaan pada bayi seperti diare, konstipasi, muntah dan bahkan alergi. Dan dapat mempengaruhi kecerdasan bayi setelah nanti beranjak dewasa (Nababan & Widyaningsih, 2018). Dari data WHO terdapat 51% angka dari kematian anak disebabkan oleh pneumonia, diare, campak, dan malaria. Separuh kematian tersebut masih berhubungan dengan adanya masalah gizi pada anak (Fatimah & Indrayanti, 2018). Ibu baru yang akan memulai MPASI harus paham dengan metode pemberian MPASI yang meliputi tepat waktu untuk pemberian MPASI, adekuat yang membutuhkan energi yang cukup, aman (penyimpanan, penyiapan, dan waktu) pada saat pemberian MPASI, dan tepat pada saat pemberian (Ade, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ade (2020) menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum dilakukannya edukasi memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 85,3% dan setelah dilakukannya edukasi jumlah pengetahuan ibu yang berkurang menjadi 27,6%. Dalam penelitian tersebut memiliki penurunan sebanyak 57,7% pada tingkat pengetahuan

kurang. Adapun sikap responden yang negatif sebanyak 17,6% sebelum dilakukannya edukasi dan setelah dilakukannya edukasi menurun sampai 2,9%, sehingga pada penelitian tersebut sebesar 15,3% responden mengalami penurunan sikap negatif. Perilaku tidak baik responden terhadap edukasi sebanyak 64,7% dan setelah dilakukannya edukasi terdapat penurunan responden sebanyak 52,9%, sehingga terdapat penurunan sebanyak 11,8% pada responden yang kurang baik. Dan dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan Ade (2020) ada pengaruh penyuluhan gizi terhadap gizi pada perubahan tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI (Ade, 2020). Dari hasil penelitian yang dilakukan Trisanti (2018) terdapat 43,3% responden dikategorikan memiliki pengetahuan yang cukup terhadap pemberian MPASI pada bayi berumur 6-12 bulan, dan factor pendidikan merupakan factor yang paling utama dalam pengetahuan ibu terhadap pemberian MPASI pada bayi berumur 6-12 bulan (Trisanti, 2018).

WHO (2014) menyebutkan bahwa terdapat 178 juta balita di dunia mengalami stunting atau pertumbuhan yang terganggu akibat dari bayi kekurangan gizi. Benua Asia dan Afrika termasuk tinggi dengan bayi stunting dengan masing masing presentasi 40% dan 36%, sedangkan Indonesia termasuk dalam 10 besar bayi stunting di Asia bersama Negara lain seperti India, Bangladesh, Tiongkok, dan Pakistan.

Bayi yang berusia 0-24 bulan termasuk dalam periode emas atau kritis, karena pada masa ini bayi harus mendapatkan asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembangnya secara optimal. Pada saat pemberian MPASI ibu baru juga harus memperhatikan kebutuhan gizi pada bayi agar tidak mengalami malnutrisi atau gizi buruk (Asih & Sofiana, 2019). Pengetahuan ibu tentang MPASI dapat dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain umur, tingkat pendidikan, pengalaman, dan informasi atau social budaya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marfuah (2017) tentang pemberian edukasi gizi MPASI melalui media booklet,

terdapat 61,9% responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai MPASI pada saat edukasi gizi belum dilakukan. Setelah dilakukannya edukasi gizi MPASI melalui media booklet pada responden terdapat 45,2% memiliki pengetahuan yang cukup mengenai MPASI. Terdapat 45,2% responden yang sebagian besarnya memiliki pendidikan smapai SMA, dan terdapat 61,3% responden menggunakan MPASI buatan dari pabrik (Marfuah & Kurniawati, 2017).

Dari beberapa penelitian yang ditemukan banyak ibu yang memberikan MPASI pada bayi dengan beberapa alasan baik dari kesibukan ibu, atau kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi pada anak, dan adapun alasan karena tradisi yang ada di masyarakat setempat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka perumusan masalah dari karya tulis ilmiah ini adalah “ Bagaimana gambaran peneraan pendidikan kesehatan menggunakan booklet utk meningkatkan pengetahuan mp asi pada ibu bayi berumur 6-12 bulan “.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan memahami penerapan pendidikan kesehatan menggunakan booklet untuk meningkatkan pengetahuan mp asi pada ibu bayi berumur 6-12 bulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada anak berumur 6-24 bulan.
- b. Menggambarkan diagnose keperawatan tentang status gizi pada anak berumur 6-12 bulan.
- c. Menggambarkan intervensi keperawatan tentang status gizi pada anak berumur 6-12 bulan.

- d. Menggambarkan implementasi keperawatan tentang status gizi pada anak berumur 6-12 bulan.
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan tentang status gizi pada anak berumur 6-12 bulan.
- f. Menggambarkan tingkat pengetahuan ibu sebelum penyuluhan pendidikan kesehatan MP ASI.
- g. Menggambarkan penerapan ibu tentang pendidikan kesehatan MP ASI.
- h. Menggambarkan tingkat pengetahuan ibu setelah penyuluhan pendidikan kesehatan MP ASI.

D. Manfaat

1) Masyarakat

Karya tulis ini dapat diharapkan dapat memberikan bagaimana penerapan pendidikan kesehatan menggunakan booklet untuk meningkatkan pengetahuan mp asi pada ibu bayi berumur 6-12 bulan.

2) Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Karya tulis ini dapat diharapkan dapat meningkatkan keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan anak dalam penerapan pendidikan kesehatan mp asi pada ibu bayi berumur 6-12 bulan.

3) Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai mp asi, serta dapat mengaplikasikan dan mendukung ilmu yang dipelajari dalam perkuliahan. Khususnya dalam penerapan pendidikan kesehatan menggunakan booklet untuk meningkatkan pengetahuan mp asi pada ibu bayi berumur 6-12 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade. (2020). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (JIGZI)*, 42-43.
- asih, d. r., & sofiana, j. (2019). *Penerapan Pembuatan Makanan Pendamping Asi Homemade No Gulgar Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di PMB Haryati, Adimulyo, Kebumen*. STIKES Muhammadiyah Gombong. Kebumen: STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Dewi, T. S., Nurlaila, & Iswati, N. (2018). *Perilaku Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kecamatan Buayan*. STIKES Muhammadiyah Gombong. Kebumen: STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Fatimah, E., & Indrayanti, E. (2018). *Karya Tulis Ilmiah Penerapan Edukasi Dengan Media Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MPASI Terhadap Bayi Berumur 6-24 Bulan Di PMB Sugiyati Petanahan*. STIKES Muhammadiyah Gombong. Gombong: STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Ismawati, W., & Kristien, A. (2018). *Efektifitas Penggunaan Media Leaflet, Buku Saku, Video Untuk Meningkatkan Pengetahuan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP Asi) Di Desa Kenep Kecamatan Sukoharjo*, 3.
- KemenkesRI. (2018). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat.

- Marfuah, D., & Kurniawati, I. (2017). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang MP Asi dengan Edukasi Gizi Melalui Booklet. *Seri MIPA dan Kesehatan*, 279.
- Mulyana, D. N., & Maulida, K. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI pada Bayi 6-12 Bulan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 100.
- nababan, l., & widyaningsih, s. (2018). Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Ditinjau Dari Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah*, 33.
- Nurlaila, Utami, W., & Cahyani, T. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: leutikaprio.
- PPNI, S. D. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1 Cetakan III ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, S. D. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indoneia* (Edisi 1 ed.). Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- pusparini, c. e., & kususmastuti. (2018). *Penyuluhan Pemberian MPASI Menurut Word Health Organization (WHO) Dengan Media Buku Saku Untuk Penegtahuan Ibu Dan Penerapan Pada Bayi Berumur 6 Bulan Di BPM Suryati Puring*. Stikes Muhammadiyah Gombong. Gombong: Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Saputi, F., & Kusumastuti. (2019). *Penerapan Penyuluhan Tentang MPASI Terhadap Praktek Pemberian MPASI dengan 4 Bintang Pada Bayi Berumur 6-24 Bulan DI BPM Jemanis Kabupaten Kebumen*. STIKES Muhammadiyah Gombong. Kebumen: STIKES Muhammdaiyah Gombong.

Trisanti, I. (2018). *Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Bagi Bayi Berumur 6-12 Bulan Ditinjau Dari Karakteristik Ibu*. STIKES Muhammadiyah Kudus. Kudus: STIKES Muhammadiyah Kudus.

LAMPIRAN



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 007.G/IL.D.AU/F/KEPK/VII/2021

No. Protokol : 31111000002



Peneliti Utama
Principal in investigator

: Afisyah Rahmah Apriani

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

"PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN
MENGGUNAKAN BOOKLET UNTUK MENINGKATKAN
PENGETAHUAN MPASI PADA IBUBAYI BARU
BERUMUR 6-24 BULAN"

"APPLICATION OF HEALTH EDUCATION USING
BOOKLETS TO INCREASE KNOWLEDGE OF
COMPLEMENTARY FOODS FOR MOTHERS OF NEW
BABIES AGED 6-24 MONTHS"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Juli 2021 sampai dengan tanggal 19 Oktober 2021

This declaration of ethics applies during the period July 19, 2021 until October 19, 2021

July 19, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.Si.T., M.P.H

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma Tiga dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan MPASI Pada Ibu Bayi Baru Berumur 6-24 Bulan Kecamatan Kutasari”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada klien dan keluarga Penerapan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan MPASI Pada Ibu Bayi Baru Berumur 6-24 Bulan Kecamatan Kutasari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 085799269986

PENELITI

Afisyah Rahmah Apriliani

Informed Consent

Judul Penelitian

Penerapan pendidikan kesehatan menggunakan booklet untuk meningkatkan pengetahuan MPASI pada ibu bayi baru berumur 6-24 bulan.

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai embeiran MPASI asi pada bayi.

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Pemberian MPASI yang mengalami perubahan dalam waktu pemberian MPASI yang pertama, sehingga peneliti ingin menggali pemahaman ibu terhadap waktu pemberian MPASI kepada anaknya. Responden dalam penelitian ini ditujukan kepada ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan di desa Adiluhur. Dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut diharapkan peneliti dapat memberikan informasi tentang waktu yang tepat dalam pemberian MPASI.

3. **Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa sanksi atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini, jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu waktu

dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses penelitian.

4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah itu anda akan diminta untuk mengisi kuesioner online melalui google form. Waktu pengisian kuesioner kurang lebih selama 5 menit. Bagi responden yang terpilih akan dilakukan wawancara mendalam melalui sambungan telepon selama 45 menit.

5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan kuota internet sebesar 25.000

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Setelah dilakukannya penelitian, peneliti akan memberikan hasil penelitian.

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Responden akan mendapatkan data hasil penelitian yang diisikan secara langsung.

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungi anda.

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang

diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);

Penelitian ini bukan penelitian intervensi.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui bagaimana cara memberikan MPASI.

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)

Informasi yang Anda berikan memberikan kontribusi pada pelayanan kesehatan anak.

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

15. Intervensi atau pengobatan 284rotocol284ve yang tersedia saat ini;

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);

Peneliti akan merahasiakan identitas responden dan data yang disampaikan. Nama tidak dituliskan pada kuesioner, kode responden menggunakan angka sesuai urutan pengisian kuesioner.

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Penelitian ini disponsori oleh Stikes Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);

Peneliti hanya sebagai peneliti saja

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Anda diminta mengisi kuesioner offline. Apabila Anda merasa tidak dapat mengisinya maka boleh berhenti sewaktu-waktu. Proses pengisian data tidak akan menimbulkan masalah dikemudian hari.

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.

24. Apakah ada atau tidak, 286rotocol kompensasi dijamin secara 286roto di 286rotoc tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?

Ada kompensasi yang akan diterima.

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui 286rotocol penelitian (Pedoman 23);

Komisi etik penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong telah menyetujui 286rotocol penelitian ini.

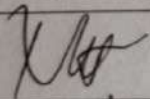
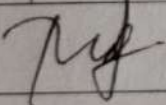
26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran 286rotocol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALEM PENELITIAN**

Judul Penelitian :
Penerapan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan MPASI Pada Ibu Bayi Baru Berumur 6-24 Bulan.

Saya (Nama Lengkap): An.R ibu Ny.N
1. Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian diatas. 2. Saya yakin bahwa saya memahami tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. 3. Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima. 4. Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian. 5. Saya memahami bahwa saya akan menerima dari lembaran pertanyaan informasi dan persetujuan.

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal NO.HP	5 Juli 2021
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	5 Juli 2021
Nama dan Tanda tanagn wali (jika diperlukan)		Tanggal	

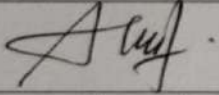
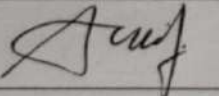
Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Afisyah Rahmah	Tanggal NO.HP	085799269986
--------------------------------	----------------	---------------	--------------

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALEM PENELITIAN**

Judul Penelitian :
Penerapan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan MPASI Pada Ibu Bayi Baru Berumur 6-24 Bulan.

Saya (Nama Lengkap): An.B ibu Ny.A
1. Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian diatas. 2. Saya yakin bahwa saya memahami tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. 3. Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima. 4. Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian. 5. Saya memahami bahwa saya akan menerima dari lembaran pertanyaan informasi dan persetujuan.

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal NO.HP	5 Juli 2021
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	5 Juli 202
Nama dan Tanda tanagn wali (jika diperlukan)		Tanggal	

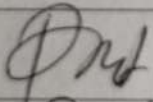
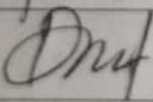
Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Afisyah Rahmah	Tanggal NO.HP	085799260086
--------------------------------	----------------	---------------	--------------

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK
BERPARTISIPASI DALEM PENELITIAN**

Judul Penelitian :
Penerapan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan MPASI Pada Ibu Bayi Baru Berumur 6-24 Bulan.

Saya (Nama Lengkap): An.T ibu Ny.D
1. Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian diatas. 2. Saya yakin bahwa saya memahami tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. 3. Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima. 4. Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian. 5. Saya memahami bahwa saya akan menerima dari lembaran pertanyaan informasi dan persetujuan.

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal NO.HP	5 Juni 2021
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	5 Juni 2021
Nama dan Tanda tanagn wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Afisyah Rahmah	Tanggal NO.HP	085799260086
--------------------------------	----------------	---------------	--------------

BOOKLET

EDUKASI MP ASI



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur kepada Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan booklet MP ASI dengan lancar tanpa adanya kendala. Tanpa mengeurangi rasa hormat saya mengucapkan terima kasih kepada Ibu Nurlaila, M.Kep. pembimbing pertama yang telah mengarahkan.

Booklet ini penulis susun sebagai salah satu instrument penelitiann untuk tugas akhir. Dengan mengumpulkna berbagai materi dari sumber yang relevan, dan penulis berharap dengan adanya booklet ini dapat bermanfaat bagi semua kalangan terutama bagi ibu yang memiliki bayi.

Dalam penyelesaian booklet ini tentunya banyak melibatkan berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terima kasih. Penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membntu menyelesaikan booklet ini.

Makanan Pendamping ASI (MPASI)

A. Pengertian

MPASI merupakan makanan tambahan bayi setelah bayi ASI eksklusif selama 0-6 bulan usianya, sedangkan MPASI diberikan pada bayi setelah berumur 6 bulan yaitu 6-24 bulan agar memenuhi kebutuhan gizi pada bayi. Dalam pemberiannya juga diperhatikan usia, teksturnya, jenis, dan porsi, pada saat pemberiannya juga harus memperhatikan varian agar bayi tidak bosan ((Nurlaila, Utami, & Cahyani, 2018).

B. Tujuan Pemberian MPASI

Mengembang kemampuan bayi untuk mengunyah, menelan, dan menerima makanan yang dibutuhkan setelah ASI agar terpenuhinya kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh tubuhnya.

C. Syarat syarat pemberian MPASI

- d. Awal dari pemberian diharapkan tidak menggunakan bumbu dapur yang berlebih, 1 tahun keatas baru diberi perasa seperti gula dan garam saja.
- e. Gunakan olahan homemade berbahan lokal dan perhatikan penyimpanan, pengolahan, dan penyajian.
- f. Berikan MPASI yang mengandung energi, protein dan kebutuhan gizi yang lainnya agar bayi terpenuhi kebutuhannya. (Nurlaila, Utami, & Cahyani, 2018)

D. Tahap Pemberian MPASI

Umur	Tekstur	Porsi	Frekuensi	Variasi
6 bulan di 14 minggu pertama	Makanan kental dan halus	2-3 sendok makan	Berikan secara bertahap	Makanan halus tanpa diberi rasa.
6-8 bulan	Makanan kasar	Setengah mangkuk	Berikan tiga kali dalam sehari dengan diberikan buah dua	Menu pokok dengan selingan buah

			kali atau sekali saja	
9-11 bulan	Makanan kasar ditambahkan dengan makanan yang dicincang	1 mangkuk	Berikan tiga kali dalam sehari dengan diberikan buah atau biscuit	Menu pokok ditambah dengan sayur dan berikan selingan buah
12-24 bulan	sudah diberikan nasi	1 mangkuk	Berikan tiga kali dalam sehari dengan diberikan buah atau bskuit	Menu disamakan dengan dewasa sehari hari

Sumber : (Nurlaila, Utami, & Cahyani, 2018)

E. Cara Pemberian MPASI

Dalam pembahasan buku (KIA, 2018) menjelaskan bahwa cara pemberian MPASI meliputi :

- a) ASI eksklusif tetap diberikan
- b) Kemudian dengan MPASI dipenuhi dengan :
 - 4) Karbohidrat, lauk hewani dan nabati, sayur dan buah, dan berikan makanan selingan seperti bubur kacang ijo.
 - 5) Berikan MPASI yang mengutamakan bahan dari lokal dan mudah dicari atau didapatkan, dan perhatikan kekadarluasan MPASI buatan dari pabrik.

- 6) Dengan pertumbuhan bayi usahakan mengajari bayi untuk makan sendiri dengan menggunakan tangan kanan atau sendok, minum dengan menggunakan gelas, dan harus memperhatikan dari segi kebersihan makanan agar tidak terkena kuman atau bakteri (KemenkesRI, 2018)

F. Jenis MPASI

1. MPASI lokal, dengan pengolahan sendiri yang dibuat di rumah ataupun di posyandu, diolah dengan bahan makanan yang tersedia ditempat, mudah dipeoleh dengan harga terjangkau, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi.
2. MPASI pabrikan, makanan ini diolah oleh pabrik dengan bentuk olahan instan nantinya dan sudah diawetkan dari pabriknya.

Kuisisioner Pengetahuan MP ASI

A. Identitas Responden

Nama :

Usia :

Pendidikan :

B. Identitas Bayi

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

C. Petunjuk pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan baik
2. Jawablah pertanyaan yang telah disediakan
3. Isilah jawaban yang menurut pemahaman ibu
4. Jawablah kuisisioner dengan sejujur jujurnya
5. Bila dalam pengisian kuisisioner mengalami kesulitan tanyakan langsung pada peneliti
6. Waktu pengisian 30 menit
7. Terima kasih atas kesediaan ibu yang telah menjawab pertanyaan ini dan jika telah selesai menjawab kembalikan kepada kami

Pilihlah salah satu jawaban A, B, C, atau D dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda benar !

1. Apakah pengertian dari MPASI?
 - a. Makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga
 - b. Makanan pengganti ASI
 - c. Makanan yang diberikan pada bayi berusia <6 bulan
 - d. Makanan yang diberikan pada bayi usia 3 bulan
2. Apakah tujuan dari pemberian makanan pendamping ASI ?
 - a. Memberikan gizi pada bayi
 - b. Melatih bayi untuk makan
 - c. Meningkatkan kekebalan tubuh

- d. Mengenalkan pada makanan
- 3. Pada umur berapa sebaiknya diberikan makanan tambahan ?
 - a. 6 bulan
 - b. 7 bulan
 - c. 3 bulan
 - d. 4 bulan
- 4. Menurut ibu, bagaimana langkah yang benar dalam pemberian makanan pendamping ASI ?
 - a. Makanan berat
 - b. Tekstur cair
 - c. Bahan makanan yang burmutu baik
 - d. Porsi yang banyak
- 5. Apa saja yang menjadi syarat makanan pendamping ASI ?
 - a. Makanan rendah serat
 - b. Makanan berkuah
 - c. Makanan yang mengandung gizi
 - d. Makanan berat yang membuat bayi cepat kenyang
- 6. Apa jenis makanan yang diberikan untuk bayi berusia 6 bulan ?
 - a. Bubur kental
 - b. Bubur cair
 - c. Bubur semi kental
 - d. Bubur padat
- 7. Sebutkan jenis makanan yang pertama kali diberikan kepada bayi berusia >6 bulan ?
 - a. Makanan lunak
 - b. Mie
 - c. Makanan padat
 - d. Pisang
- 8. Berapa kali makan makanan tambahan itu diberikan dalam sehari kepada bayi yang berusia 6-8 bulan ?
 - a. 1-3 kali
 - b. 4-6 kali
 - c. 7-10 kali
 - d. Tidak tertentu, tergantung bayi menangis

9. Berapa kali sehari makanan selingan diberikan ?
 - a. 3 kali
 - b. 2 kali
 - c. 4 kali
 - d. 5 kali
10. Berapa banyak porsi makanan pendamping yang diberikan pada bayi berusia 6 bulan ?
 - a. Setengah piring
 - b. Seperempat piring
 - c. 2-3 sendok makan
 - d. 5-6 sendok makan
11. Berapa porsi makanna pendamping yang diberikan pada bayi dengan usia 9-12 bulan ?
 - a. Setengah mangkuk
 - b. Seperempat mangkuk
 - c. 3 sendok makan
 - d. Satu mangkuk penuh
12. Mana yang bukan jenis sajian makanan pendamping ASI untuk usia 6-9 bulan ?
 - a. Bubur kental
 - b. Makan lumat (nasi tim)
 - c. Cincang daging
 - d. Digoreng
13. Jenis makanan pendamping apa yang diberikan pada bayi berusia 9-12 bulan ?
 - a. Nasi lumat
 - b. Bubur
 - c. Makanan keluarga
 - d. Makanan cincang
14. Makanan yang perlu diberikan sebagai makanann selingan pada usia 6 bulan ?
 - a. Pusing
 - b. Gorengan
 - c. Buah
 - d. Biskuit
15. Makanan yang perlu diberikan sebagai makanan pendamping untuk usia 8 bulan ?
 - a. Buah

- b. Biscuit
 - c. Pusing
 - d. Gorengan
16. Usia berapa bayi diberikan daging ?
- a. Kurang dari 6 bulan
 - b. 6 bulan
 - c. Lebih dari 6 bulan
 - d. Kalau sudah kambuh gigi
17. Kapan bayi boleh mendapatkan makanan kasar atau makanan yang diiris ?
- a. Apabila sudah tumbuh gigi
 - b. 6-9 bulan
 - c. 9-12 bulan
 - d. 12-24 bulan
18. Mengapa bayi perlu diberi makanan tambahan ?
- a. Agar anak tidak rewel dan canggung
 - b. Agar anak terhindar dari penyakit
 - c. Agar kebutuhan bayi akan zat gizi bertambah sesuai dengan pertambahan umurnya
 - d. Agar cepat dalam pertumbuhan
19. Apa dampak bagi bayi jika diberi makanan tidak sesuai dengan usianya ?
- a. Tidak ada pengaruh
 - b. Menjadi lebih sehat
 - c. Gangguan pencernaan
 - d. BB semakin naik
20. Mana yang bukan langkah menyiapkan makana pndamping ?
- a. Cuci tangan
 - b. Disiapkan ditempat bersih
 - c. Menggunakan sendok
 - d. Menggunakan tangan tanpa cuci tangan
21. Apa pengaruhnya terhadap pemberian makan bayi sebelum usia 6 bulan terhadap kesehatan bayi ?
- a. Tidak ada pengaruhnya
 - b. Anak menjadi sering diare karena pencernaan terganggu
 - c. Anak jadi sering menangis

- d. Bayi jadi cepat lapar
- 22. Apakah dengan menunda makanan tambahan dapat mengurangi resiko alergi makanan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Mungkin
 - d. Tidak tahu
- 23. Apa resiko makanan pendamping diberikan terlalu dini ?
 - a. Tidak ada pengaruhnya
 - b. Bayi jadi cepat lapar
 - c. Mengalami kekurangan gizi
 - d. Alergi
- 24. Apakah resiko jangka panjang pemberian makanan pendamping secara dini, kecuali
 - a. Diare
 - b. Gangguan selera makan
 - c. Kegemukan
 - d. Pintar
- 25. Bagaimana cara pengolahan makanan pendamping untuk anak usia 9 bulan ?
 - a. Dicincang
 - b. Diiris
 - c. Diblender
 - d. Disaring
- 26. Kapan bayi mulai diajarkan memegang makanan ?
 - a. Kurang dari 6 bulan
 - b. 6 bulan
 - c. 8 bulan
 - d. 9 bulan
- 27. Komposisi makanan yang seperti apa yang diberikan anak bayi ?
 - a. Karbohidrat, protein hewani, protein nabati, buah
 - b. Karbohidrat, protein hewani
 - c. Karbohidrat, protein nabati
 - d. Karbohidrat saja
- 28. Bagaimana sikap ibu apabila anak tidak mau makan ?
 - a. Paksa

- b. Biarkan saja
- c. Sabar menunggu
- d. Disudai makannya

29. Bagaimana posisi yang baik saat meberikan makanan ?

- a. Digendong
- b. Sambil bermain
- c. Didudukan
- d. Sambil jalan jalan

30. Seberapa penting makanan pendamping ASI menurut ibu ?

- a. Biasa saja
- b. Lumayan penting
- c. Sanagat penting
- d. Tidak penting

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

1. RIWAYAT KESEHATAN

A. Identitas Klien

- 1). Nama : An. T
- 2). Alamat : Sumingkir, 2/1
- 3). Nomor telepon : 085799269986
- 4). Tempat tanggal lahir / usia : Purbalingga, 26 Agustus 2020 / 10 bulan
- 5). Suku : Jawa
- 6). Jenis Kelamin : Perempuan
- 7). Agama : Islam
- 8). Tanggal Pengkajian : 5 Juni 2021

B. Identitas Penanggung jawab

- 1). Nama : Ny. D
- 2). Alamat : Sumingkir, 2/1
- 3). Usia : 23 Tahun
- 4). Hubungan dengan klien : Ibu Kandung

C. Keluhan Utama

Kurangnya informasi

D. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan kurang mengetahui dalam pemberian MP-ASI kepada anaknya. Klien mengatakan ini merupakan anak pertama dan dalam merawat serta memberikan MP-ASI dibantu oleh ibunya.

E. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan dalam anggota keluarga tidak ada yang memiliki Riwayat penyakit menular seperti TB, DM, Darah tinggi, dll

F. Riwayat Masa Lalu

Klien mengatakan pernah melakukan Operasi saat melahirkan anak pertamanya

- 1). Kehamilan (Ibu)
 - a. Jumlah (gravida) : 1
 - b. Hasil (paritas) : 0

- c. Kesehatan selama kehamilan : klien mengatakan selama hamil merasa sehat dan pernah mengeluhkan sesuatu
- d. Obat-obatan yang digunakan. : Asam Folat

2). Persalinan

- a. Durasi persalinan : ± 1 jam
- b. Tipe melahirkan : Caesar/ CS
- c. Tempat melahirkan : RSUD Purbalingga
- d. Obat-obatan : -

3). Kelahiran

- a. Berat dan panjang badan : 2500 gram
- b. Waktu peningkatan berat badan lahir : 1 bulan
- c. Kondisi kesehatan : bayi sehat
- d. Skor Apgar : 8
- e. Adanya anomali kongenital : -
- f. Tanggal keluar dari perawatan : 28 Agustus 2020

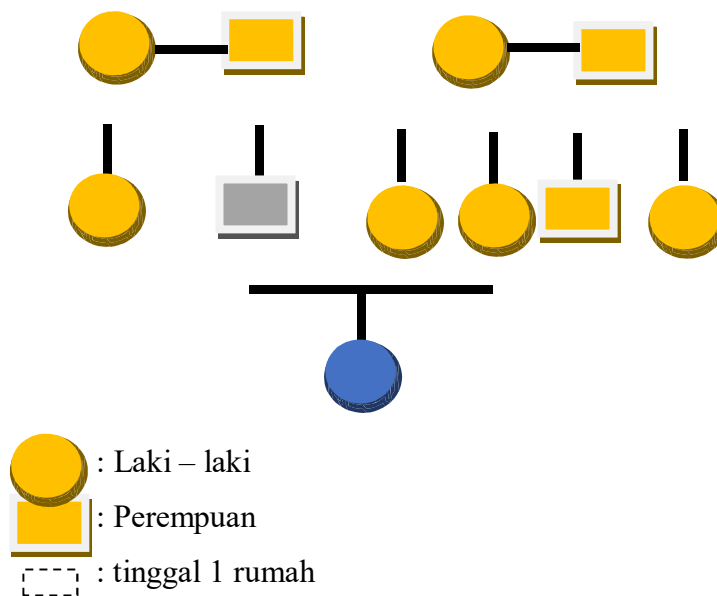
4). Penyakit, operasi atau cedera sebelumnya

Klien mengatakan An. A tidak pernah mengalami cedera atau dilakukan tindakan operasi

5). Alergi

Klien mengatakan An. A tidak mempunyai alergi terhadap sesuatu

6). Genogram





: klien

: An. T

7). Obat-obatan

Klien mengatakan saat ini anaknya tidak mengonsumsi obat

8). Imunisasi

No	Jenis Imunisasi	Waktu Pemberian	Reaksi Setelah Pemberian
1.	HB – 0	0 bulan	Tidak ada reaksi
1.	BCG & Polio 1	1 bulan	Membentuk abses
2.	DPT-HB-Hib (I) & Polio 2	2 bulan	Demam 1 hari
3.	DPT-HB-Hib & Polio 3	3 bulan	Tidak ada reaksi
4.	DPT-HB-Hib 3 & Polio 4	4 bulan	Tidak ada reaksi
5.	IPV	6 bulan	Demam 1
5.	Campak	-	-

9). Pertumbuhan dan perkembangan

a. Berat Badan : 10 kg

b. Tinggi Badan/Panjang Badan : 70 cm

2. PEMERIKSAAN FISIK (Head to toe)

A. Keadaan umum: kondisi klien secara umum baik, terdapat penambahan berat badan, aktif

B. Antropometri

1). Panjang badan : 70 cm

2). Berat badan : 10 kg

3). Lingkar kepala : 48 cm

C. Tanda-tanda Vital

- 1). Suhu : 36,5 °C
- 2). Nadi : 135 x/menit
- 3). Pernapasan : 53 x/menit

D. Kulit

Kulit lembab, warna kulit gelap, akral hangat, telapak tangan halus, turgor kulit baik, kuku pendek dan bersih

E. Struktur aksesori

- 1). Rambut: rambut tipis, berwarna hitam, bersih
- 2). Kuku; berwarna pink dengan warna putih dipangkal kuku, tekstur halus, elastisitas, higiene
- 3). Observasi lipatan fleksi pada telapak tangan baik

F. Kepala

Kepala oval, tidak ada kelainan, wajah simetris, gerak kepala normal, kepala bersih tidak ada lesi.

G. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan.

H. Mata

Mata simetris, Gerakan mata simetris kekiri kekanan, bola mata berwarna coklat, konjungtiva anemnis

I. Telinga

Simetris dan sejajar, tidak ada kelainan, dan gangguan pendengaran

J. Hidung

Simetris, bersih, tidak ada secret

K. Mulut

Mukosa bibir lembab, warna pink, tidak ada lesi, lidah berbintik-bintik, tumbuh 2 gigi seri bagian bawah, berwarna putih, lidah tidak kering, Gerakan normal

L. Dada

- 1). Inspeksi : simetris, pengembangan dinding dada sama
- 2). Palpasi : retraksi dinding dada kanan kiri sama,
- 3). Perkusi : sonor
- 4). Auskultasi : vesikuler

M. Abdomen

- 1). Inspeksi : simetris, cembung
- 2). Auskultasi : bising usus 20x/menit
- 3). Perkusi : timpani
- 4). Palpasi : tidak ada nyeri tekan

N. Genitalia

Genetalia bersih, tidak ada kelainan, berjenis kelamin laki-laki

O. Punggung dan Ekstremitas

- 1). Ekstermitas atas : Panjang tangan sama, tidak ada kelainan, bisa bergerak bebas
- 2). Ekstermitas bawah : Panjang tangan sama, tidak ada kelainan, bisa bergerak bebas

3. PENGKAJIAN FUNGSIONAL MENURUT GORDON

a. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Ny. D mengatakan jika ada keluarga yang sakit, dibawa ke puskesmas atau RS terdekat

b. Pola Nurtisi –Metabolik

Ny. D mengatakan An. T makan 3x sehari dengan nasi tim, 1-2 menu lain seperti wortel, jagung dll, dan 2x makanan selingan seperti roti serta 4x diberikan ASI dan 2x susu formula

c. Pola Eliminasi

Ny. D mengatakan An. T BAK 5-7x dan BAB 1x dengan tekstur lembek, warna kuning, berbau

d. Pola Latihan-Aktivitas

Ny. D mengatakan An. T beraktifitas seperti seperti biasa layaknya bayi berusia 10 bulan

e. Pola Kognitif Perseptual

Ny. D mengatakan An. T sudah mulai bisa mengenal orang disekitar jika diajak main

f. Pola Istirahat-Tidur

Ny. D mengatakan tidak ada gangguan tidur pada An. T tidur 2-3x sehari yaitu pada jam 10 pagi, jam 4 sore dan jam 9 malam

g. **Pola Konsep Diri-persepsi Diri**

-

h. **Pola Peran dan Hubungan**

-

i. **Pola Reproduksi/Seksual**

-

j. **Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)**

-

k. **Pola Keyakinan Dan Nilai**

Ny. I mengatakan jika dalam satu keluarga beragama islam

G. ANALISA DATA

Data Fokus	Etiologi	Problem
Ds : - Klien mengatakan belum mengetahui betul tentang MP-ASI - Klien mengatakan selama ini ibunya yang membantu dalam menyiapkan makan untuk bayinya Do : - Klien tampak bingung saat ditanya seputar MP-ASI - Klien tampak selalu bertanya kepada ibunya	Kurangnya terpapar informasi	Difisit pengetahuan tentang MP-ASI

H. DIAGNOSA PRIORITAS

1. Difisit Pengetahuan tentang MP-ASI b.d kurangnya terpapar informasi

I. INTERVENSI KEPERAWATAN

No DX	SLKI	SIKI												
2	Setelah dilakukan pertemuan selama 3 kali diharapkan masalah defisit pengetahuan tentang MPASI kurangnya terapan informasi dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L.12111) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Saat ini</th><th>Target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. sedang 4. cukup meningkat 5. meningkat	Indikator	Saat ini	Target	Perilaku sesuai anjuran	3	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic	3	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	5	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Observasi pengetahuan dan keterampilan tentang pembuatan mpasi Terapeutik 1. sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. tanyakan kembali pengetahuan klien tentang mpasi Edukasi 1. Ajarkan cara memberikan mpasi 2. Ajarkan hidup bersih dan sehat
Indikator	Saat ini	Target												
Perilaku sesuai anjuran	3	5												
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic	3	5												
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	5												

J. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 5 Juli 2021 15.00 WIB	1. Mengisi kuisisioner yang tersedia untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian mp-asi	Ds : klien mengatakan belum begitu paham tentang MP-ASI Do : klien tampak mengisi lembar kuisisioner dengan ragu	
Selasa, 6 Juli 2021 14.30 WIB	2. Memberikan Pendidikan kesehatan tentang cara pemberian makanan mp-asi untuk bayi usia 10 bulan menggunakan media booklet.	Ds : klien mengatakan paham dengan yang dijelaskan Do : - klien tampak memahami apa yang dijelaskan dan membaca booklet - Klien tampak bisa menjawab pertanyaan	
Rabu, 7Juli 2021 15.00 WIB	3. Menanyakan kembali pengetahuan klien tentang MP-ASI 4. Mengerjakan Kuisisioner yang tersedia	Ds : klien mengatakan sudah mulai paham tentang mp-asi Do : klien tampak bisa menjawab pertanyaan yang diberikan walaupun masih ragu Ds : klien mengatakan paham dalam isi dari booklet Do : klien tampak mengerjakan kuisisioner	

K. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/tanggal	Evaluasi	paraf
Senin 5 Juli 2021	S : klien mengatakan belum begitu paham tentang MP-ASI O : klien tampak mengisi lembar kuisisioner dengan ragu	

16.00 WIB	A : <table><tr><td>indikator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Perilaku sesuai anjuran</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> P : intervensi teratasi Sebagian	indikator	A	H	T	Perilaku sesuai anjuran	3	3	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	3	5	
indikator	A	H	T															
Perilaku sesuai anjuran	3	3	5															
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	3	5															
Rabu, 7 April 2021 16.00 WIB	S : klien mengatakan sudah mulai memahami bagaimana cara memberikan mp-asi yang sesuai usia O : klien tampak sudah mulai memahami dan bisa menjawab pertanyaan A : <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Perilaku sesuai anjuran</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> P : intervensi teratasi Sebagian	Indicator	A	H	T	Perilaku sesuai anjuran	3	4	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5	
Indicator	A	H	T															
Perilaku sesuai anjuran	3	4	5															
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5															
Rabu, 7 Juli 2021 16.00 WIB	S : klien mengatakan sudah paham dan akan mulai merubah cara memberikan mp-asi untuk bayinya serta makanan apa saja yang akan diberikan O : klien tampak sudah mulai memahami dan mampu mengisi kuisisioner A : <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>H</td><td>T</td></tr><tr><td>Perilaku sesuai anjuran</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	Indicator	A	H	T	Perilaku sesuai anjuran	3	4	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5					
Indicator	A	H	T															
Perilaku sesuai anjuran	3	4	5															
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5															

	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5		
	P : masalah teratasi					

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

RIWAYAT KESEHATAN

A. Identitas Klien

- 1). Nama : An. R
- 2). Alamat : Sumingkir, 2/1
- 3). Nomor telepon : -
- 4). Tempat tanggal lahir / usia : Purbalingga, 12 Oktober / 8 bulan
- 5). Suku : Jawa
- 6). Jenis Kelamin : Laki-laki
- 7). Agama : Islam
- 8). Tanggal Pengkajian : 5 Juli 2021

B. Identitas Penanggung jawab

- 1). Nama : Ny. N
- 2). Alamat : Sumingkir, 2/1
- 3). Usia : 24 Tahun
- 4). Hubungan dengan klien : Ibu Kandung

C. Keluhan Utama

Kurangnya informasi

D. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan kurang mengetahui dalam pemberian MP-ASI kepada anaknya. Klien mengatakan ini merupakan anak pertama dan dalam merawat serta memberikan MP-ASI dibantu oleh ibunya.

E. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan dalam anggota keluarga tidak ada yang memiliki Riwayat penyakit menular seperti TB, DM, Darah tinggi, dll

F. Riwayat Masa Lalu

Klien mengatakan pernah melakukan Operasi saat melahirkan anak pertamanya

- 1). Kehamilan (Ibu)
 - a. Jumlah (gravida) : 1
 - b. Hasil (paritas) : 0

c. Kesehatan selama kehamilan : klien mengatakan selama hamil merasa sehat dan pernah mengeluhkan sesuatu

d. Obat-obatan yang digunakan. : Asam Folat

2). Persalinan

a. Durasi persalinan : ± 1 jam

b. Tipe melahirkan : Normal

c. Tempat melahirkan : Puskesmas Kutasari

d. Obat-obatan : -

3). Kelahiran

a. Berat dan panjang badan : 2600 gram

b. Waktu peningkatan berat badan lahir : 1 bulan

c. Kondisi kesehatan : bayi sehat

d. Skor Apgar : 8

e. Adanya anomali kongenital : -

f. Tanggal keluar dari perawatan : 14 Oktober 2020

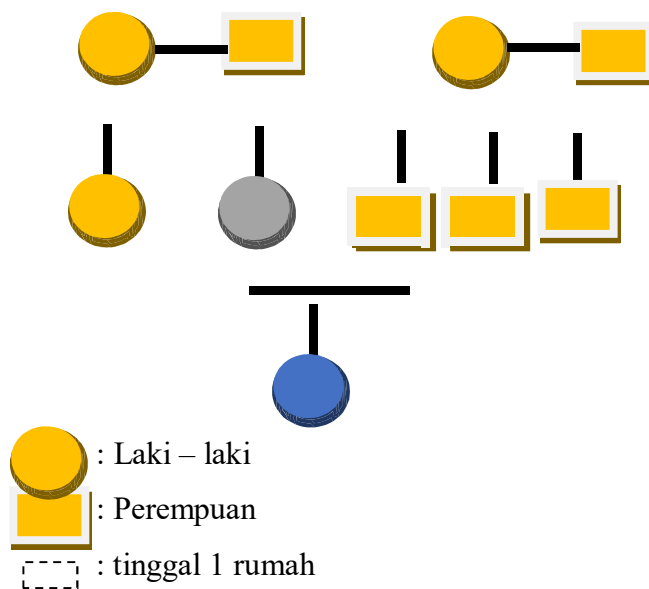
4). Penyakit, operasi atau cedera sebelumnya

Klien mengatakan An. R tidak pernah mengalami cedera atau dilakukan tindakan operasi

5). Alergi

Klien mengatakan An. R tidak mempunyai alergi terhadap sesuatu

6). Genogram





: klien

: An. R

7). Obat-obatan

Klien mengatakan saat ini anaknya tidak mengonsumsi obat

8). Imunisasi

No	Jenis Imunisasi	Waktu Pemberian	Reaksi Setelah Pemberian
1.	HB – 0	0 bulan	Tidak ada reaksi
1.	BCG & Polio 1	1 bulan	Membentuk abses
2.	DPT-HB-Hib (I) & Polio 2	2 bulan	Demam 1 hari
3.	DPT-HB-Hib & Polio 3	3 bulan	Demam 1 hari
4.	DPT-HB-Hib 3 & Polio 4	4 bulan	Demam 1 hari
5.	IPV	6 bulan	Demam 1 hari
5.	Campak	-	-

9). Pertumbuhan dan perkembangan

a. Berat Badan : 8600 kg

b. Tinggi Badan/Panjang Badan : 76 cm

2. PEMERIKSAAN FISIK (Head to toe)

a. **Keadaan umum:** kondisi klien secara umum baik, terdapat penambahan berat badan, aktif

b. **Antropometri**

1) Panjang badan : 76 cm

2) Berat badan: 8600 kg

3) Lingkar kepala : 48 cm

c. **Tanda-tanda Vital**

1) Suhu : 36,3 °C

2) Nadi : 140 x/menit

3) Pernapasan : 55 x/menit

d. **Kulit**

Kulit lembab, warna kulit gelap, akral hangat, telapak tangan halus, turgor kulit baik, kuku pendek dan bersih

e. **Struktur aksesoris**

- Rambut: rambut tipis, berwarna hitam, bersih
- Kuku; berwarna pink dengan warna putih dipangkal kuku, tekstur halus, elastisitas, hygiene
- Observasi lipatan fleksi pada telapak tangan baik

f. **Kepala**

Kepala oval, tidak ada kelainan, wajah simetris, gerak kepala normal, kepala bersih tidak ada lesi.

g. **Leher**

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan.

h. **Mata**

Mata simetris, Gerakan mata simetris kekiri kekanan, bola mata berwarna coklat, konjungtiva anemik

i. **Telinga**

Simetris dan sejajar, tidak ada kelainan, dan gangguan pendengaran

j. **Hidung**

Simetris, bersih, tidak ada sekret

k. **Mulut**

Mukosa bibir lembab, warna pink, tidak ada lesi, lidah berbintik-bintik, tumbuh 2 gigi seri bagian bawah, berwarna putih, lidah tidak kering, Gerakan normal

l. **Dada**

Inspeksi : simetris, pengembangan dinding dada sama

Palpasi : retraksi dinding dada kanan kiri sama,

Perkusi: sonor

Auskultasi : vesikuler

m. Abdomen

Inspeksi : simetris, cembung

Auskultasi : bising usus 22x/menit

Perkusi: timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

n. Genitalia

Genetalia bersih, tidak ada kelainan, berjenis kelamin laki-laki

o. Punggung dan Ekstremitas

Ekstremitas atas : Panjang tangan sama, tidak ada kelainan, bisa bergerak bebas

Ekstremitas bawah : Panjang tangan sama, tidak ada kelainan, bisa bergerak bebas

4. PENGKAJIAN FUNGSIONAL MENURUT GORDON

a. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Ny. N mengatakan jika ada keluarga yang sakit, dibawa ke puskesmas atau RS terdekat

b. Pola Nutrisi –Metabolik

Ny. N mengatakan An. R makan 3x sehari dengan nasi tim, 1-2 menu lain seperti wortel, jagung dll, dan 2x makanan selingan seperti roti serta 4x diberikan ASI

c. Pola Eliminasi

Ny. N mengatakan An. R BAK 5-7x dan BAB 1x dengan tekstur lembek, warna kuning, berbau

d. Pola Latihan-Aktivitas

Ny. N mengatakan An. R beraktifitas seperti bermain, belajar merangkak

e. Pola Kognitif Perseptual

Ny. N mengatakan An. R sudah mulai bisa mengenal orang disekitar jika diajak main

f. Pola Istirahat-Tidur

Ny. N mengatakan tidak ada gangguan tidur pada An. R tidur 2x sehari yaitu pada jam 10 pagi dan jam 8 malam

g. Pola Konsep Diri-persepsi Diri

-

h. Pola Peran dan Hubungan

-

i. Pola Reproduksi/Seksual

-

j. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

-

k. Pola Keyakinan Dan Nilai

Ny. N mengatakan jika dalam satu keluarga beragama islam

G. ANALISA DATA

Data Fokus	Etiologi	Problem
Ds : - Klien mengatakan belum mengetahui betul tentang MP-ASI - Klien mengatakan selama ini ibunya yang membantu dalam menyiapkan makan untuk bayinya Do : - Klien tampak bingung saat ditanya seputar MP-ASI	Kurangnya terpapar informasi	Difisit pengetahuan tentang MP-ASI

H. DIAGNOSA PRIORITAS

Difisit Pengetahuan tentang MP-ASI b.d kurangnya terpapar informasi

I. INTERVENSI KEPERAWATAN

No DX	SLKI	SIKI												
2	Setelah dilakukan pertemuan selama 3 kali diharapkan masalah defisit pengetahuan tentang MPASI kurangnya terapar informasi dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L.12111) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Saat ini</th><th>Target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. sedang 4. cukup meningkat 5. meningkat	Indikator	Saat ini	Target	Perilaku sesuai anjuran	3	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic	3	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	5	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Observasi pengetahuan dan keterampilan tentang pembuatan mpasi Terapeutik 1. sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. tanyakan kembali pengetahuan klien tentang mpasi Edukasi 1. Ajarkan cara memberikan mpasi 2. Ajarkan hidup bersih dan sehat
Indikator	Saat ini	Target												
Perilaku sesuai anjuran	3	5												
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic	3	5												
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	5												

J. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 5 Juli 2021 15.00 WIB	5. Mengisi kuisisioner yang tersedia untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian mp-asi	Ds : klien mengatakan belum begitu paham tentang MP-ASI Do : klien tampak mengisi lembar kuisisioner dengan ragu	
Selasa, 6 Juli 2021 14.30 WIB	6. Memberikan Pendidikan kesehatan tentang cara pemberian makanan mp-asi untuk bayi usia 10 bulan menggunakan media booklet.	Ds : klien mengatakan paham dengan yang dijelaskan Do : - klien tampak memahami apa yang dijelaskan dan membaca booklet - Klien tampak bisa menjawab pertanyaan	
Rabu, 7Juli 2021 15.00 WIB	7. Menanyakan kembali pengetahuan klien tentang MP-ASI 8. Mengerjakan Kuisisioner yang tersedia	Ds : klien mengatakan sudah mulai paham tentang mp-asi Do : klien tampak bisa menjawab pertanyaan yang diberikan walaupun masih ragu Ds : klien mengatakan paham dalam isi dari booklet Do : klien tampak mengerjakan kuisisioner	

K. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/tanggal	Evaluasi	paraf																
Senin 5 Juli 2021 16.00 WIB	S : klien mengatakan belum begitu paham tentang MP-ASI O : klien tampak mengisi lembar kuisisioner dengan ragu A : <table> <tr> <td>indikator</td> <td>A</td> <td>H</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </table> P : intervensi teratasi Sebagian	indikator	A	H	T	Perilaku sesuai anjuran	3	3	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	3	5	
indikator	A	H	T															
Perilaku sesuai anjuran	3	3	5															
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	3	5															
Rabu, 7 April 2021 16.00 WIB	S : klien mengatakan sudah mulai memahami bagaimana cara memberikan mp-asi yang sesuai usia O : klien tampak sudah mulai memahami dan bisa menjawab pertanyaan A : <table> <tr> <td>Indicator</td> <td>A</td> <td>H</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> P : intervensi teratasi Sebagian	Indicator	A	H	T	Perilaku sesuai anjuran	3	4	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5	
Indicator	A	H	T															
Perilaku sesuai anjuran	3	4	5															
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5															
Rabu, 7 Juli 2021 16.00 WIB	S : klien mengatakan sudah paham dan akan mulai merubah cara memberikan mp-asi untuk bayinya serta makanan apa saja yang akan diberikan O : klien tampak sudah mulai memahami dan mampu mengisi kuisisioner A :																	

	Indicator	A	H	T
	Perilaku sesuai anjuran	3	4	5
	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5
	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5
	P : masalah teratasi			

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

1. RIWAYAT KESEHATAN

a. Identitas Klien

- 1) Nama : An. B
- 2) Alamat : Sumingkir, 2/1
- 3) Nomor telepon : 088239540874
- 4) Tempat tanggal lahir / usia : Purbalingga, 12 Mei 2020 / 9 bulan
- 5) Suku : Jawa
- 6) Jenis Kelamin : Laki-laki
- 7) Agama : Islam
- 8) Tanggal Pengkajian : 5 Juli 2021

b. Identitas Penanggung jawab

- 1) Nama : Ny. A
- 2) Alamat : Sumingkir, 2/1
- 3) Usia : 25 Tahun
- 4) Hubungan dengan klien : Ibu Kandung

c. Keluhan Utama

Kurangnya informasi

d. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan kurang mengetahui dalam pemberian MP-ASI kepada anaknya. Klien mengatakan ini merupakan anak pertama dan dalam merawat serta memberikan MP-ASI dibantu oleh ibunya.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan dalam anggota keluarga tidak ada yang memiliki Riwayat penyakit menular seperti TB, DM, Darah tinggi, dll

f. Riwayat Masa Lalu

Klien mengatakan pernah melakukan Operasi saat melahirkan anak pertamanya

1) Kehamilan (Ibu)

1. Jumlah (gravida) : 1
2. Hasil (paritas) : 0
3. Kesehatan selama kehamilan : klien mengatakan selama hamil merasa sehat dan pernah mengeluhkan sesuatu

4. Obat-obatan yang digunakan. : Asam Folat

2) Persalinan

1. Durasi persalinan : ± 1 jam
2. Tipe melahirkan : Normal
3. Tempat melahirkan : Puskesmas Kutasari
4. Obat-obatan : -

3) Kelahiran

1. Berat dan panjang badan : 2600gram
2. Waktu peningkatan berat badan lahir : 1 bulan
3. Kondisi kesehatan : bayi sehat
4. Skor Apgar : 8
5. Adanya anomali kongenital : -
6. Tanggal keluar dari perawatan : 13 Mei 2020

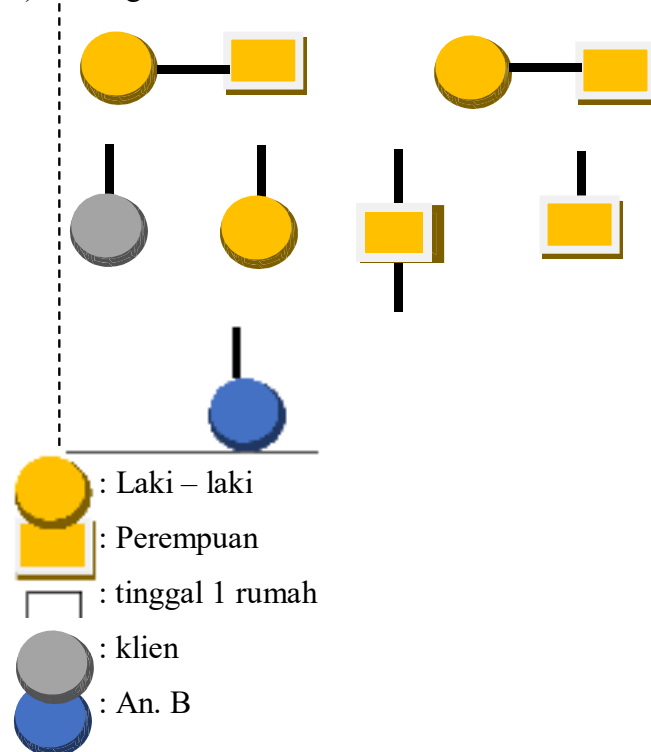
4) Penyakit, operasi atau cedera sebelumnya

Klien mengatakan An. B tidak pernah mengalami cedera atau dilakukan tindakan operasi

5) Alergi

Klien mengatakan An. B tidak mempunyai alergi terhadap sesuatu

6) Genogram



7) Obat-obatan

Klien mengatakan saat ini anaknya tidak mengonsumsi obat

8) Imunisasi

No	Jenis Imunisasi	Waktu Pemberian	Reaksi Setelah Pemberian
1.	HB – 0	0 bulan	Tidak ada reaksi
1.	BCG & Polio 1	1 bulan	Membentuk abses
2.	DPT-HB-Hib (I) & Polio 2	2 bulan	Demam 1 hari
3.	DPT-HB-Hib & Polio 3	3 bulan	Tidak ada reaksi
4.	DPT-HB-Hib 3 & Polio 4	4 bulan	Tidak ada reaksi
5.	IPV	6 bulan	Demam 1
5.	Campak	-	-

9) Pertumbuhan dan perkembangan

1. Berat Badan : 7500 kg
2. Tinggi Badan/Panjang Badan : 72 cm

2. PEMERIKSAAN FISIK (Head to toe)

a. Keadaan umum: kondisi klien secara umum baik, terdapat penambahan berat badan, aktif

b. Antropometri

1. Panjang badan : 71 cm
2. Berat badan : 7500 kg
3. Lingkar kepala : 46 cm

c. Tanda-tanda Vital

1. Suhu : 36,5 °C
2. Nadi : 137 x/menit
3. Pernapasan: 52 x/menit

d. Kulit

Kulit lembab, warna kulit gelap, akral hangat, telapak tangan halus, turgor kulit baik, kuku pendek dan bersih

e. Struktur aksesori

Rambut: rambut tipis, berwarna hitam, bersih

Kuku; berwarna pink dengan warna putih dipangkal kuku, tekstur halus, elastisitas, higiene

Observasi lipatan fleksi pada telapak tangan baik

f. Kepala

Kepala oval, tidak ada kelainan, wajah simetris, gerak kepala normal, kepala bersih tidak ada lesi.

g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan.

h. Mata

Mata simetris, Gerakan mata simetris kekiri kekanan, bola mata berwarna coklat, konjungtiva anemnis

i. Telinga

Simetris dan sejajar, tidak ada kelainan, dan gangguan pendengaran

j. Hidung

Simetris, bersih, tidak ada secret

k. Mulut

Mukosa bibir lembab, warna pink, tidak ada lesi, lidah berbintik-bintik, tumbuh 2 gigi seri dbagian bawah, berwarna putih, lidak tidak kering, Gerakan normal

l. Dada

Inspeksi : simetris, pengembangan dinding dada sama

Palpasi : retraksi dinding dada kanan kiri sama,

Perkusi: sonor

Auskultasi : vesikuler

m. Abdomen

Inspeksi : simetris, cembung

Auskultasi : bising usus 20x/menit

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

n. Genitalia

Genetalia bersih, tidak ada kelainan, berjenis kelamin perempuan

o. Punggung dan Ekstremitas

Ekstremitas atas : Panjang tangan sama, tidak ada kelainan, bisa bergerak bebas

Ekstremitas bawah : Panjang tangan sama, tidak ada kelainan, bisa bergerak bebas

4. PENGKAJIAN FUNGSIONAL MENURUT GORDON

a. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Ny. A mengatakan jika ada keluarga yang sakit, dibawa ke puskesmas atau RS terdekat

b. Pola Nutrisi –Metabolik

Ny. A mengatakan An. B makan 3x sehari dengan nasi tim, 1-2 menu lain seperti wortel, jagung dll, dan 2x makanan selingan seperti roti serta 3x diberikan ASI

c. Pola Eliminasi

Ny. A mengatakan An. B BAK 5-7x dan BAB 1x dengan tekstur lembek, warna kuning, berbau

d. Pola Latihan-Aktivitas

Ny. A mengatakan An. B beraktifitas bermain, dan mulai bljr tengkurap

e. Pola Kognitif Perseptual

Ny. A mengatakan An. B sudah mulai bisa mengenal orang disekitar jika diajak main

f. Pola Istirahat-Tidur

Ny. A mengatakan tidak ada gangguan tidur pada An. B tidur 2x sehari yaitu pada jam 10 pagi dan jam 10 malam

h. Pola Konsep Diri-persepsi Diri

-

i. Pola Peran dan Hubungan

-

j. Pola Reproduksi/Seksual

-

k. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

-

l. Pola Keyakinan Dan Nilai

Ny. A mengatakan jika dalam satu keluarga beragama islam

A. ANALISA DATA

Data Fokus	Etiologi	Problem
Ds : - Klien mengatakan belum mengetahui betul tentang MP-ASI - Klien mengatakan selama ini ibunya yang membantu dalam menyiapkan makan untuk bayinya Do : - Klien tampak bingung saat ditanya seputar MP-ASI - Klien tampak selalu bertanya kepada ibunya	Kurangnya terpapar informasi	Difisit pengetahuan tentang MP-ASI

B. DIAGNOSA PRIORITAS

Difisit Pengetahuan tentang MP-ASI b.d kurangnya terpapar informasi

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No DX	SLKI	SIKI												
2	Setelah dilakukan pertemuan selama 3 kali diharapkan masalah defisit pengetahuan tentang MPASI kurangnya terapar informasi dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L.12111) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Saat ini</th><th>Target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. sedang 4. cukup meningkat 5. meningkat	Indikator	Saat ini	Target	Perilaku sesuai anjuran	3	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic	3	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	5	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Observasi pengetahuan dan keterampilan tentang pembuatan mpasi Terapeutik 1. sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. tanyakan kembali pengetahuan klien tentang mpasi Edukasi 1. Ajarkan cara memberikan mpasi 2. Ajarkan hidup bersih dan sehat
Indikator	Saat ini	Target												
Perilaku sesuai anjuran	3	5												
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic	3	5												
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	5												

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 5 Juli 2021	9. Mengisi kuisioner yang tersedia untuk mengukur	Ds : klien mengatakan belum begitu paham tentang MP-ASI	

15.00 WIB	tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian mp-asi	Do : klien tampak mengisi lembar kuisisioner dengan ragu	
Selasa, 6 Juli 2021 14.30 WIB	10. Memberikan Pendidikan kesehatan tentang cara pemberian makanan mp-asi untuk bayi usia 10 bulan menggunakan media booklet.	Ds : klien mengatakan paham dengan yang dijelaskan Do : - klien tampak memahami apa yang dijelaskan dan membaca booklet - Klien tampak bisa menjawab pertanyaan	
Rabu, 7 Juli 2021 15.00 WIB	11. Menanyakan kembali pengetahuan klien tentang MP-ASI 12. Mengerjakan Kuisisioner yang tersedia	Ds : klien mengatakan sudah mulai paham tentang mp-asi Do : klien tampak bisa menjawab pertanyaan yang diberikan walaupun masih ragu Ds : klien mengatakan paham dalam isi dari booklet Do : klien tampak mengerjakan kuisisioner	

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/tanggal	Evaluasi	paraf																
Senin 5 Juli 2021 16.00 WIB	S : klien mengatakan belum begitu paham tentang MP-ASI O : klien tampak mengisi lembar kuisisioner dengan ragu A : <table><tr><th>indikator</th><th>A</th><th>H</th><th>T</th></tr><tr><td>Perilaku sesuai anjuran</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	indikator	A	H	T	Perilaku sesuai anjuran	3	3	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	3	5	
indikator	A	H	T															
Perilaku sesuai anjuran	3	3	5															
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	3	5															

	P : intervensi teratasi Sebagian																	
Rabu, 7 April 2021 16.00 WIB	S : klien mengatakan sudah mulai memahami bagaimana cara memberikan mp-asi yang sesuai usia O : klien tampak sudah mulai memahami dan bisa menjawab pertanyaan A : <table> <tr> <td>Indicator</td> <td>A</td> <td>H</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> P : intervensi teratasi Sebagian	Indicator	A	H	T	Perilaku sesuai anjuran	3	4	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5	
Indicator	A	H	T															
Perilaku sesuai anjuran	3	4	5															
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5															
Rabu, 7 Juli 2021 16.00 WIB	S : klien mengatakan sudah paham dan akan mulai merubah cara memberikan mp-asi untuk bayinya serta makanan apa saja yang akan diberikan O : klien tampak sudah mulai memahami dan mampu mengisi kuisioner A : <table> <tr> <td>Indicator</td> <td>A</td> <td>H</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> P : masalah teratasi	Indicator	A	H	T	Perilaku sesuai anjuran	3	4	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5	
Indicator	A	H	T															
Perilaku sesuai anjuran	3	4	5															
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	3	4	5															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5															



LEMBAR KONSULTASI

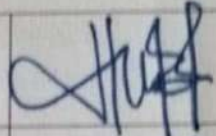
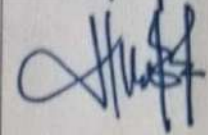
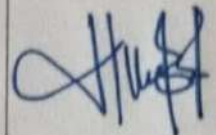
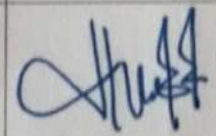
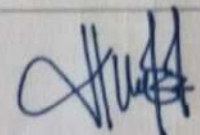
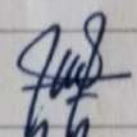
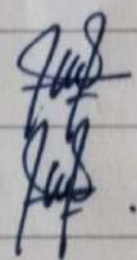
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : AFISYAH RAHMAH APRILIANI

NIM : A01802425

NAMA PEMBIMBING : NURLAILA, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	18 November 2020	Pemberian cover, mencari jurnal, refisi sesuai saran.	
2.	24 November 2020	Perbaikan judul, pemberian daftar pustaka, penambahan data data keaslian dan penelitian	
3.	11 Januari 2021	Penambahan penelitian hasil terdahulu tentang metode, perbaikan perkata	
4.	13 Januari 2021	Perbaikan referensi, penambahan diagnose keperawatan, penggunaan SDKI, SLKI, dan SIKI	
5.	16 Januari 2021	Perbaikan setiap kalimat, penambahan hasil penelitian tentang metode booklet, penyesuaian sub judul, penggunaan SLKI dan SIKI	
6.	21 Januari 2021	Perbaikan setiap hasil penelitian, penambahan diagnose, penambahan penegasan pada apa yang akan dilakukan, penggunaan metode dari rancangan, penambahan pengetahuan dari metode, pengukuran dan tindakan yang akan dilakukan, melampirkan kuisioner	
7.	23 Januari 2021	Kejelasan dari penelitian, melampirkan informed dan permohonan menjadi responden	

8.	25 Januari 2021	- Lanjut uji turniti - ACC proposal	
9.	24 Juni 2021	- ACC dosen penguji - Lanjut uji etik - Tanda tangan pengesahan	
10.	4 Agustus 2021	- Revisi bab 4 - Perbaikan diagnose keperawatan - Penambahan tabel	
11.	22 Agustus 2021	- Penomoran pada setiap tabel dan judul tabel - Penambahan mengenai pembahasan	
12.	24 Agustus 2021	- Revisi abstrak dan bab 5 - ACC dosen pembimbing - Lanjut turniti	
13.	6 Oktober 2021	- Konsul Abstrak	
14.	7 Oktober 2021	- Konsul Abstrak - ACC Abstrak	

Mengetahui

Ketua Program Keperawatan Program D-3



 Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep

**Pemberian MPASI dini pada bayi ditinjau dari
pendidikan dan pengetahuan ibu**
**Early Breastfeeding Supplemental Food In Baby Viewed From
Maternal Education and Knowledge**

Lolli Nababan^{1,*}, Sari Widyaningsih²

¹²Akademi Kesehatan Yayasan Sapta Bakti Bengkulu Indonesia

liaaria13@gmail.com*

* corresponding author

Tanggal Submisi: 30 Oktober 2017, Tanggal Penerimaan: 5 Maret 2018

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari enam bulan. Penelitian ini menggunakan rancangan cross-sectional. Jumlah sampel 59 ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan diambil dengan teknik consecutive sampling. Hasil analisis univariat dari 59 ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan sebagian besar 32 (54,2%) memiliki tingkat pendidikan rendah, hampir sebagian 27 (45,8) memiliki pengetahuan baik. Hasil analisis bivariat diperoleh p-value=0,003 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari enam bulan.

Kata kunci: pendidikan; pengetahuan; MPASI dini

Abstract

The purpose of this research is to analyze the relationship maternal education and knowledge by giving early breastfeeding supplemental food for babies under six months. This research used cross-sectional design, samples were 59 mother's who owned babies under six months from consecutive sampling technic. The result of the 59 responden were most of them 32 (54.2%) have low education and 27 (45.8%) of them have good education. The result of bivariat p-value 0.003, there is asignificant relationship about maternal education and knowledge by giving early breastfeeding supplemental food for babies under six months.

Keywords: education; knowledge; early breastfeeding supplemental food

PENDAHULUAN

MPASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia enam bulan sampai bayi berusia 24 bulan (Sitasari & Isnaeni, 2014). Pemberian makanan setelah bayi berumur enam bulan akan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi di bawah enam bulan belum sempurna. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum usia enam bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk, pilek dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan asi eksklusif (Luluk, 2008).

Bayi harus diberikan ASI eksklusif baru dilanjutkan dengan MPASI. Karena begitu pentingnya ASI eksklusif. Pada tahun 2006 World Health Organization (WHO) mengeluarkan standar yaitu agar setiap ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia enam bulan. Ini berarti pemberian MPASI mulai dilakukan setelah bayi berusia enam bulan (Sulistyoningsih, 2011).

Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif menyebutkan bahwa ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Presiden RI, 2012). Pemberian MPASI di bawah usia enam bulan di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2013 masih jauh dari target yaitu sebesar 54,3%. Ini berarti pemberian MPASI dini atau tidak ASI eksklusif masih tinggi. Di provinsi Bengkulu tahun 2014 jumlah bayi yang tidak ASI eksklusif sebesar 61%, pada tahun 2013 sebesar 31,3% dan pada tahun 2012 sebesar 51,5% (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2015).

Pemberian MPASI pada bayi sebelum usia enam bulan yang masih tinggi disebabkan karena beberapa faktor. Faktor biologi meliputi faktor ibu, paritas, pemakaian kontrasepsi, serta kesehatan bayi dan ibu. Faktor sosial budaya yaitu pengaruh langsung budaya barat, urbanisasi, sikap terhadap payudara, pengaruh iklan, pengaruh petugas kesehatan, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pengetahuan ibu. Faktor ekonomi yaitu pendapatan (Dahlia, 2008).

Pemberian MPASI salah satunya ditentukan dari pengetahuan dan pendidikan serta pekerjaan ibu. Pekerjaan ibu menentukan pemberian ASI eksklusif, karena pemberian MPASI yang tepat dipengaruhi oleh kesibukan dan aktifitas yang dimiliki ibu tersebut. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang diperoleh, semakin tinggi pengetahuan seseorang. Dengan pendidikan yang tinggi berpotensi memiliki wawasan serta pengetahuan. Semakin tinggi pengetahuan akan mempengaruhi seseorang untuk bertindak atau berperilaku, sehingga dapat dianalogikan semakin tinggi pendidikan dan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dan MPASI akan mempengaruhi ibu untuk memutuskan pemberian MPASI secara tepat (Tarmuji, 2008).

Penelitian Widyastuti (2011) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi MPASI, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan ekonomi keluarga dalam pemberian MPASI dini. Secara teoritis diketahui bahwa pemberian makanan MPASI terlalu dini pada anak dapat menyebabkan gangguan pencernaan pada bayi seperti diare, konstipasi, muntah dan alergi. Pemberian MPASI dini mempengaruhi tingkat kecerdasan anak setelah usia dewasa seperti memicu terjadinya penyakit obesitas, hipertensi dan penyakit jantung koroner (Nadesul, 2011).

Saat bayi berumur kurang dari enam bulan sel-sel di sekitar usus belum siap untuk proses pemecahan dan penyerapan sari-sari makanan, sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadinya alergi. Pada beberapa kasus yang ekstrim ada juga yang perlu tindakan bedah akibat pemberian MPASI terlalu dini (Luluk, 2008). Fenomena yang ditemukan peneliti di tiga desa binaan kecamatan Sukaraja, ditemukan banyak bayi yang berusia di bawah enam bulan sudah diberikan makanan pendamping seperti pisang kerok, kelapa muda dan promina. Alasan sebagian besar orang tua memberikan MPASI dini diantaranya karena mereka beranggapan ASI ibunya tidak cukup sehingga bayi masih lapar, tampak rewel, dan ASI ibu belum keluar. Persepsi lain orang tua yaitu meskipun bayi pertama diberikan MPASI dini bayinya tampak sehat dan tidak mengalami gangguan apapun, sehingga untuk bayi yang sekarang ini ibu tidak khawatir untuk memberikan MPASI dini.

Lingkungan masyarakat di tiga desa binaan rata-rata ibu memiliki pendidikan menengah ke bawah sehingga kemungkinan akan mempengaruhi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Berdasarkan survei awal di tiga desa binaan, cakupan ASI eksklusif yaitu di desa Sidosari 56%, Sumber Arum 82%, dan desa BP 1 75%. Berdasarkan latar belakang tersebut dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari enam bulan di tiga desa binaan Akkes Sapta Bakti Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan di tiga desa binaan Akkes Sapta Bakti Bengkulu pada bulan Maret sampai April 2017. Populasi dan sampel dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan yang datang ke posyandu sebanyak 59 orang. Teknik pengambilan sampel secara consecutive sampling yaitu ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan yang datang ke posyandu. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan, dan analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji statistik chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan mengandung paparan hasil analisis yang terkait dengan pertanyaan penelitian. Setiap hasil penelitian harus didiskusikan. Pembahasan berisi makna hasil dan perbandingan dengan teori dan / atau hasil penelitian serupa. Panjang hasil pemaparan dan pembahasan 40-60% dari panjang artikel.

Tabel 1. Distribusi frekuensi pendidikan ibu yang memiliki bayi usia kurang dari 6 bulan di tiga desa binaan Akkes Sapta Bakti Bengkulu Tahun 2017

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pendidikan	Dasar	32	54,2
	Menengah	27	45,8
	Total	59	100
Pengetahuan	Kurang	20	33,9
	Cukup	12	20,3
	Baik	27	45,8
	Total	59	100
Pemberian MPASI Dini	≤ 6 bulan	32	54,2
	> 6 bulan	27	45,8
	Total	59	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebanyak 32 responden (54,2%) memiliki tingkat pendidikan dasar dan 27 responden (45,8%) yang memiliki tingkat pendidikan menengah. Sebanyak 27 responden (45,8%) memiliki pengetahuan baik, 20 responden (33,9%) memiliki pengetahuan kurang dan 12 responden (20,3%) yang memiliki pengetahuan cukup. Sebanyak 32 responden (54,2%) memberikan MPASI di usia bayi ≤ 6 bulan, dan hampir sebagian responden yaitu sebanyak 27 (45,8%) memberikan MPASI di usia bayi > 6 bulan.

Tabel 2. Hubungan pendidikan dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan

Pendidikan	Pemberian MPASI Dini				Total		CI 95%	p-value
	≤ 6 bulan		> 6 bulan					
	N	%	n	%	n	%		
Dasar	23	71,9	9	28,1	32	100	1,683-15,523	0,003
Menengah	9	33,3	18	66,7	27	100		
Jumlah	32	54,2	27	45,8	59	100		

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari enam bulan di tiga desa binaan Akkes Sapta Bakti Bengkulu dengan nilai ($p=0,003$).

Tabel 3. Hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari 6 bulan di tiga desa binaan Akkes Sapta Bakti Bengkulu Tahun 2017

Pengetahuan	Pemberian MPASI Dini				Total		p-value
	≤ 6 bulan		> 6 bulan				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	15	75	5	25	20	100	0,034
Cukup	7	58,3	5	41,7	12	20,3	
Baik	10	37	17	63	27	100	
Jumlah	32	100	27	100	59	100	

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari enam bulan dengan nilai di tiga desa binaan Akkes Sapta Bakti Bengkulu ($p=0,034$).

Pendidikan responden merupakan salah satu unsur penting yang ikut menentukan keadaan gizi bayi dalam pemberian makanan tambahan. Ibu yang berpendidikan rendah memiliki tingkat penyerapan dan pemahaman yang juga rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Atik (2010), yang menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan responden, cenderung untuk tidak memberikan MPASI dini. Pendidikan membantu seseorang untuk menerima informasi tentang pertumbuhan dan perkembangan bayi, misalnya memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) di usia bayi memasuki enam bulan. Proses pencarian dan penerimaan informasi akan lebih cepat jika ibu berpendidikan tinggi.

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pemahamannya, sehingga tingkat pendidikan sangat berperan dalam penyerapan dan pemahaman terhadap informasi. Pengetahuan berhubungan dengan pendidikan. Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung akan semakin luas pengetahuannya. Pendidikan ibu yang rendah memungkinkan seorang ibu kurang dalam mengadopsi pengetahuan yang baru dan akan menghambat perkembangan sikap seorang ibu

terhadap informasi khususnya tentang hal-hal yang berhubungan tentang makanan pendamping ASI.

Menurut Notoadmodjo (2010) pendidikan adalah kegiatan atau proses belajar yang terjadi di mana saja. Pendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal. Pengetahuan bisa diperoleh melalui pendidikan non formal, seperti pengalaman pribadi, media, lingkungan, dan penyuluhan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dalam kategori baik yaitu 27 (45,8%) dari total responden sebanyak 59 orang. Semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai gizi dan tumbuh kembang anak, serta pemberian stimulasi psikososial pada anak maka perkembangan kognitif anak semakin baik pula. Tingkat pengetahuan ibu yang cukup tentang Makanan Pendamping ASI (MPASI) dikarenakan para ibu mendapatkan informasi dari posyandu dengan seringnya mereka datang ke posyandu tersebut (Notoadmodjo, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriyani (2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan berperan besar terhadap seseorang untuk melakukan tindakan. Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap kebutuhan baik untuk dirinya ataupun orang lain. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah mayoritas akan acuh tak acuh dengan kondisi bayinya, sebaliknya ibu dengan tingkat pengetahuan lebih biasanya akan sangat peduli terhadap kondisi anaknya baik itu terhadap pemberian ASI eksklusif maupun pemberian makan pendamping ASI (Kusmiati, 2014).

Peran tenaga kesehatan dalam kegiatan posyandu sangat penting, sehingga responden mendapat informasi mengenai pemberian dari penyuluhan kesehatan. Pengetahuan yang didapatkan responden ini membentuk kepercayaan baru karena pemberi informasi adalah sumber yang dapat dipercaya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsi kenyataan, menjadi dasar pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap objek tertentu.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pemberian MPASI didapatkan sebagian besar responden (54,2%) memberikan MPASI dini pada bayi usia ≤ 6 bulan. Pemberian makanan tambahan pada bayi sebaiknya diberikan pada usia bayi > 6 bulan atau setelah pemberian ASI eksklusif, karena pada usia tersebut kebutuhan gizinya masih terpenuhi dari ASI. Bayi yang lebih cepat mendapatkan makanan tambahan akan lebih rentan terhadap penyakit infeksi seperti infeksi telinga dan pernafasan, diare, risiko alergi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Ariani, 2008).

Pemberian MPASI pada bayi dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, apabila pengetahuan ibu kurang tentang pemberian MPASI maka ibu kurang pengetahuan tentang sumber makanan yang vital bagi bayi dan cara perawatan yang optimal (Sears, 2006). Hal ini sejalan dengan survei yang dilaksanakan pada tahun 2010 oleh Nutrient & Health Surveillance System (NSS) yang menuliskan bahwa tingginya pemberian MPASI pada umur 4-5 bulan di pedesaan antara 4%-25%. Sedangkan di usia 5-6 bulan menurun menjadi hanya sebesar 1%-13%. Penyebab meningkatnya pemberian MPASI dini adalah ibu merasa bahwa semakin bertambahnya umur anak maka ASI tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya walaupun sebenarnya hanya sedikit sekali (2-5%), yang secara biologis memang kurang produksi ASInya, ketakutan jika tumbuh menjadi anak yang manja, dan ibu yang bekerja dimana masa cuti hanya sampai

tiga bulan sehingga setelah tiga bulan lebih ibu terpaksa memberikan makanan tambahan maupun susu formula (Pakhri, Lestari, Suaib, & Suhardi, 2015).

Seseorang yang berpendidikan tinggi dapat lebih mudah menerima ide baru atau informasi serta lebih mudah memahami apa yang disampaikan dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Dengan pendidikan yang lebih baik diharapkan seseorang lebih cepat memahami, menanggapi, atau menganalisa sesuatu yang disampaikan atau diinformasikan (Notoadmodjo, 2010). Menurut Pertiwi (2012) pendidikan ibu yang rendah memungkinkan seorang ibu kurang dalam mengadopsi pengetahuan yang baru dan akan menghambat perkembangan ibu terhadap informasi khususnya tentang hal-hal yang berhubungan tentang makanan pendamping ASI.

Pengetahuan seseorang akan sangat berpengaruh pada pola pikir terhadap sesuatu hal yang akhirnya akan mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka ia akan lebih cenderung memperhatikan masalah kesehatan baik untuk dirinya maupun untuk keluarganya, sehingga dapat pula diartikan apabila pengetahuan ibu semakin tinggi maka semakin kecil kecenderungan ibu tersebut untuk memberikan MPASI pada bayi usia ≤ 6 bulan (Notoadmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada sebagian kecil (37%) ibu yang memiliki pengetahuan baik namun memberikan MPASI ketika usia bayinya ≤ 6 bulan. Hal ini dapat terjadi karena meskipun tingkat pengetahuan ibu baik ada faktor lain yang mempengaruhi ibu dalam memberikan MPASI pada bayinya, yaitu faktor budaya setempat, tradisi keluarga serta anggapan bahwa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga mereka memutuskan untuk memberikan MPASI ketika usia bayinya masih ≤ 6 bulan. Adat budaya yang masih kental di masyarakat memberikan kontribusi terhadap tingginya pemberian MPASI yang terlalu dini. Karakteristik masyarakat yang sulit untuk dirubah dimana kebanyakan ibu yang menyusui berasal dari suku Jawa, yang terkenal dengan kepatuhannya kepada orang tua. Kebanyakan ibu memberikan MPASI dini dengan tujuan agar bayi cepat besar dan kebanyakan masyarakat menganggap bahwa semakin gemuk bayi kebanggaan orang tua semakin meningkat, padahal kegemukan atau obesitas pada anak di bawah usia dua tahun dapat menyebabkan bayi sulit untuk aktivitas, nafas menjadi pendek karena pembesaran kelenjar tonsil atau sering disebut amandel, dapat menyebabkan tekanan darah tinggi dan akan memicu terjadinya diabetes.

Banyak ibu berasalan bahwa ASI tidak cukup dan bayi rewel terus sehingga harus diberi makanan tambahan secepat mungkin, seperti susu formula. Sebagian ibu sudah mengetahui bahwa bila bayi diberi susu formula terlalu dini dapat menyebabkan diare, dan kebanyakan bayi mereka mengalami diare, tetapi ibu menganggap bahwa hal tersebut adalah wajar. Para ibu hanya menggantinya dengan makanan lain atau mengganti susu formula dengan merek dagang lain yang dianggap baik dan tidak menyebabkan diare.

Informasi yang kurang didapatkan juga menyebabkan pemberian MPASI dini semakin meningkat. Petugas kesehatan yang seharusnya memberikan penyuluhan tentang bahayanya memberikan makanan pendamping ASI yang terlalu dini, sebaliknya mereka berlomba-lomba mempromosikan susu formula yang memberikan banyak keuntungan dan hadiah bagi yang bisa menjual susu formula sesuai target yang dibutuhkan pabrik. Masyarakat pun memiliki kepuasan jika bisa membelikan susu formula kepada anaknya. Dalam ayat Al-Qur'an dijelaskan "Diantara tanggung jawab pertama orang tua ketika si buah hati lahir adalah

memberinya nafkah yang mencukupi kebutuhannya dan para ibu hendaklah engkau menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh (Q.S Al-Baqarah: 233).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan ibu memiliki tingkat pengetahuan baik namun memberikan MPASI dini pada bayinya. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor budaya setempat, tradisi keluarga, tanggapan bahwa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga memutuskan untuk memberikan MPASI ketika usia bayi kurang dari 6 bulan. Dari 59 ibu yang memiliki bayi usia kurang dari 6 bulan sebagian besar atau sebanyak 32 (54,2%) memiliki tingkat pendidikan dasar dan 27 (45,8%) yang memiliki pengetahuan baik. Dari 59 bayi, sebagian besar atau sebanyak 32 (54,2%) mendapatkan MPASI usia ≤ 6 bulan dan sebanyak 27 (45,8%) mendapatkan MPASI usia >6 bulan. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan pengetahuan dengan pemberian MPASI dini pada bayi usia kurang dari enam bulan.

SARAN

Saran bagi para ibu hamil di tiga desa binaan Akkes Sapta Bakti Bengkulu untuk meningkatkan pengetahuan/informasi tentang pemberian ASI eksklusif dan pemberian MPASI dengan tepat dan benar sehingga menumbuhkan kesadaran dan motivasi ibu untuk mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh dan pada akhirnya target cakupan pemberian ASI eksklusif dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran Surat Al-Baqoroh ayat 233. (2014). Al-Quran dan terjemahan. Cetakan ke 7. Bandung: Al- Mizan Publising House.
- Atik. (2010). Breasfeeding and Complementary Feeding Practices in Indonesia, Nutrition and Health Surveillance System Annual Report 2010. Jakarta: Hellen Keller Worlwide. Dahlia, M., Ruslianti. (2008). Menu Sehat Untuk Kecerdasan Balita. Jakarta: PT. Argomedia.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2015). Profil Kesehatan Kota Bengkulu (2013-2015): Cakupan Tidak ASI Eksklusif. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Fitriyani, S. (2011). Promosi Kesehatan dan Perilaku. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kusmiyati, et al. (2014). Hubungan Pengetahuan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malahayang Kota Manado. Jurnal Ilmiah Bidan, 2 (2)
- Luluk. (2008). Resiko Pemberian MPASI Terlalu Dini, online, (<http://wrm.Indonesia.org/conten view/647>) diakses tanggal 20 Mei 2016.
- Nadesul, H. (2011). Makanan Sehat Untuk Bayi. Jakarta: Puspa Swara.
- Notoatmodjo. 2010. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pakhri, A., Lestari, R. S., Suaib, F., & Suhardi, D. (2015). Gambaran Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Dan Status Gizi Pada Balita Usia 6-24 Bulan. Jurnal Media Gizi Pangan, XIX: 41–48

- Pertiwi, S Ika. Yosafianti, Vivi. Purnomo. (2012). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terhadap Berat Badan Bayi Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Barusari Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. Jurnal Karya Ilmiah S.1 Keperawatan, 2012
- Presiden RI. (2012). Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif
- Riskesdas. (2013). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2012. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Sears, W. (2006). Psikologi Sosial. Jakarta: Erlangga
- Sepyaningsih, Atik. (2010). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pemberian MPASI Dini Pada Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Posyandu Warna Sari Desa Glonggong Nggosari Boyolali. Jurnal Kebidanan, 2 (1)
- Sitasari, Almira., Isnaeni, Ika. (2014). Bikin MP-ASI Dari Menu Keluarga. Jakarta: FM Media. Sulistyoningsih, H. (2011). Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu. Tarmuji. (2008). Psikologi Pendidikan. Jakarta: EGC.
- Widyastuti, D. (2011). Panduan Perkembangan Anak 0-1 tahun. Jakarta: Puspa Swara.

Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang MP Asi dengan Edukasi Gizi Melalui *Booklet*

Dewi Marfuah^{1*}, Indah Kurniawati²

¹S1 Gizi Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta

²S1 Gizi Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta

*Email: dewi_marfuah@ymail.com

Abstrak

Keywords:
Edukasi Gizi; MP-ASI; Booklet

Inadequate food intake, during mothers knowledge of food complement of breast milk and disease weaning period may cause child growth impairment. Mothers knowledge and behavior have a great important role on children food intake because a good knowledge of food complement of breast milk may result in providing good menu for children. Effort to improve knowledge can be conducted through information giving. Giving nutrition education once a month during posyandu may improve mothers knowledge on about food complement of breast milk. The aim of this study to determine the improvement their skill on making of mothers knowledge about food complement of breast milk after receiving nutrition education by booklet. This is a quasi experiment study with one group pretest post test design. The population was all mother who have children in age 6-24 months at Posyandu Kelurahan Kadipiro Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. The samples were 31 respondents using purposive sampling. Kolmogorof smirnov test was undertaken to determine the normality of the data, and paired t-test was used to access the difference. This study showed that before receiving nutrition education by booklet 61,3% of the participants had poor knowledge of food complement of breast milk. After receiving nutrition education by booklet, 45,2% of the participants had a enough knowledge of food complement of breast milk. This study showed that there was enhancement of mothers by knowledge about food complement of breast milk receiving nutrition education by booklet in Posyandu Kelurahan Kadipiro Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

1. PENDAHULUAN

Pada masa bayi, ASI merupakan makanan terbaik dan utama karena mempunyai kandungan zat gizi yang sangat diperlukan untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit terutama penyakit

infeksi. Namun seiring pertumbuhan bayi, maka bertambah pula kebutuhan gizinya, oleh sebab itu sejak usia 6 bulan, bayi mulai diberi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan mulai umur 6 bulan sampai 24 bulan,

semakin meningkat usia bayi maka kebutuhan zat gizi semakin bertambah untuk tumbuh kembang anak, sedangkan ASI yang dihasilkan kurang memenuhi kebutuhan gizi [1].

Dari hasil beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada anak karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan pada anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada anak usia di bawah 2 tahun [2].

Usia 6-24 bulan merupakan usia yang sangat rawan karena pada usia ini merupakan masa peralihan dari ASI ke pengganti ASI atau ke makanan sapihan. Jika anak usia 6-24 bulan tidak cukup gizi dari MP-ASI, maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi, oleh sebab itu dalam mengatasi masalah kurang gizi maka diperlukan perbaikan kuantitas dan kualitas MP-ASI. Untuk memperoleh MP-ASI yang baik secara kuantitas dan kualitas maka diperlukan peranan petugas kesehatan untuk memberikan informasi tentang praktek pemberian makanan yang baik dan tepat untuk anak di bawah usia 2 tahun kepada ibu, pengasuh, dan keluarga [1, 2].

MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhannya. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap, secara umum pada usia setelah 6 bulan bayi sudah mulai siap diperkenalkan dengan MP-ASI. Pemberian MP-ASI dapat berupa bubur, tim, sari buah, biskuit. Pemberian MP-ASI baik jenis, porsi dan frekuensinya tergantung dari usia dan kemampuan bayi. Agar pemberian MP-ASI berjalan baik, maka diperlukan pengetahuan yang baik pula mengenai MP-ASI [1, 2].

Pengetahuan pada dasarnya terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia, yakni indra

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Jika pengetahuan tentang MP-ASI baik, diharapkan pula para ibu termotivasi untuk memberikan MP-ASI tepat waktu [2, 3].

Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi pada anak melalui perbaikan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pemberian MP-ASI merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya perbaikan gizi secara menyeluruh. Upaya perbaikan pengetahuan ini dapat dilakukan melalui penyuluhan-penyuluhan. Pemberian penyuluhan sebulan sekali pada waktu pelaksanaan posyandu sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang MP-ASI sekaligus sebagai pembelajaran pembuatan MP-ASI [2].

Penyuluhan MP-ASI di Posyandu membutuhkan media agar penyampaian informasi mudah diterima oleh para ibu. Pemilihan ibu sebagai subyek dalam penyuluhan MP-ASI karena ibu sangat berperan dalam pengaturan menu di dalam rumah tangga. Media dibutuhkan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi dalam penyuluhan atau pelatihan yaitu efektivitas penyampaian informasi. Media dibutuhkan untuk mengembangkan informasi dalam upaya mendukung program penyuluhan, pelatihan dan pemahaman di masyarakat. Media dalam penyuluhan kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi. Media *Booklet* dipilih sebagai media penyuluhan karena mampu menyebarkan informasi dalam waktu relatif singkat. Bentuk fisiknya menyerupai buku yang tipis dan lengkap informasinya, yang memudahkan media tersebut untuk dibawa [2, 4].

Hasil penelitian Hestuningtyas tahun 2013 menunjukkan hasil bahwa pada kelompok perlakuan, pemberian konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik ibu dalam pemberian makan anak, serta

asupan zat gizi anak secara signifikan ($p = 0,022$) pada awal dan akhir penelitian. Hasil tersebut menguatkan penelitian yang menyebutkan bahwa edukasi gizi dengan cara konseling gizi sangat berperan penting dalam memperbaiki kepatuhan diet karena konseling gizi adalah suatu pendekatan personal yang digunakan untuk menolong individu memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai permasalahan gizi yang dihadapi dan memotivasi menuju perubahan perilaku. Selanjutnya individu mampu mengambil langkah-langkah dalam mengatasi permasalahan gizi tersebut, termasuk perubahan praktik pemberian makan. Meningkatnya perilaku ibu mengenai pemberian makan pada anak, menjadikan asupan zat gizi anak juga meningkat. Hal tersebut menunjukkan bahwa konseling gizi yang dilakukan 1 kali tiap minggu terbukti cukup efektif dalam perubahan perilaku pemberian makan. [5]

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan pengetahuan ibu tentang pola pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan setelah diberi edukasi gizi dengan media *booklet* di Posyandu Balita Kelurahan Kadipiro Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis pre-eksperimental, dengan desain penelitian *one group pre-test - post test design*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April s.d. Agustus 2017 dan perlakuan dilaksanakan selama 3 bulan. Setiap bulan subyek akan diberi edukasi gizi berupa pendidikan gizi dengan media *booklet* dan praktek pembuatan MP-ASI.

Tempat pelaksanaan penelitian ini di Posyandu Balita Kelurahan Kadipiro Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 6-24 bulan yang ada di Posyandu Balita Kelurahan Kadipiro Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta yang terpilih secara *purposive sampling*. Besar sampel penelitian sebanyak 31 sampel yang dihitung dengan formula Lemeshow 1997⁶. Sampel dalam penelitian ini

adalah anak usia 6-24 bulan yang mengalami gizi kurang atau gizi lebih di Posyandu Balita Kelurahan Kadipiro Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan yang ada di Kelurahan Kadipiro Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta dengan status gizi kurang atau status gizi lebih.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data tentang status gizi anak usia 6-24 bulan untuk menentukan anak gizi kurang atau lebih serta data tentang pola pemberian MP-ASI anak usia 6-24 bulan yang meliputi: bentuk makanan, frekuensi pemberian, jenis dan jumlah pemberian sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan.

Cara pengumpulan data adalah data tentang status gizi anak usia 6-24 bulan dikumpulkan dengan cara pengukuran antropometri berat badan anak menurut umur dan data pola pemberian MP-ASI (bentuk makanan, frekuensi, dan jumlah pemberian) dikumpulkan dengan cara wawancara dengan menggunakan kuesioner terstruktur dan observasi (sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah penyuluhan).

Data status gizi diolah dengan membandingkan BB/U dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Gizi lebih $> 2,0$ SD
- b. Gizi Baik - $2,0$ SD sampai dengan $+ 2SD$
- c. Gizi kurang, - $3,0$ SD s.d $- 2$ SD
- d. Gizi Buruk < -3 SD

Data pola pemberian MP-ASI diolah menurut bentuk makanan, frekuensi pemberian, jenis makanan, dan jumlah pemberian sesuai umur (dengan cara skoring), untuk memudahkan dalam penyajian, maka pola pemberian MP-ASI dikelompokkan menjadi 3 yaitu:

- a. Dikatakan pola pemberian MP-ASI nya baik, jika nilai skor 75-100,
- b. Dikatakan pola pemberian MP-ASI nya cukup jika nilai Skor 50-74,
- c. Dikatakan pola pemberian MP-ASI nya kurang baik jika nilai skornya < 50 .

Uji normalitas data dengan *kolmogorof smirnov test*. Untuk mengetahui apakah ada pengaruh penyuluhan gizi terhadap pola pemberian MP- ASI pada anak usia 6-24 bulan, maka dilakukan analisa secara statistik dengan menggunakan uji *Paired t-Test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan karakteristik sampel yang terdiri dari jenis kelamin, usia bayi dan balita, usia ibu, pendidikan terakhir ibu, dan jenis MP-ASI. Pada Tabel 1 didapatkan bayi dan balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 anak (45,2%) dan perempuan 17 anak (54,8%).

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis MP-ASI	Jumlah	
	Frekuensi	%
Lokal	12	38,7
Pabrikan (Instan)	19	61,3
Total	31	100,0

Tabel 2 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan umur, paling banyak banyak dalam kelompok umur 13 - 18 bulan sebanyak 13 anak (41,9%).

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Kelompok Umur	Jumlah	
	Frekuensi	%
6 - 12 bulan	8	25,8
13 - 18 bulan	13	41,9
19 - 24 bulan	10	32,3
Total	31	100,0

Tabel 3 menunjukkan distribusi usia responden paling banyak masuk dalam kelompok umur 15 - 25 tahun yaitu sebanyak 15 anak (48,4%).

Tabel 3. Distribusi Usia Responden

Kelompok Umur	Jumlah	
	Frekuensi	%
15 - 25 tahun	15	48,4
26 - 35 tahun	12	38,7
>35 tahun	4	12,9
Total	31	100,0

Tabel 4 dibawah ini merupakan tabel distribusi pendidikan responden,

yang menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden atau ibu balita adalah SMA sebanyak 14 orang (45,2%). Namun, masih ada respondeden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 3 orang (9,7%).

Tabel 4. Distribusi Pendidikan Responden

Pendidikan	Jumlah	
	Frekuensi	%
SD	3	9,7
SMP	9	29,0
SMA	14	45,2
Perguruan Tinggi	5	16,1
Total	31	100,0

Tabel 5 menunjukkan jenis MP-ASI yang sering dipakai oleh responden, yang dalam penelitian ini dibagi menjadi jenis MP-ASI yang dari bahan lokal dan pabrikan (instan). Hasilnya menunjukkan bahwa responden paling banyak menggunakan jenis MP-ASI pabrikan sebagai MP-ASI untuk anak-anak mereka yaitu sebanyak 61,3 %.

Tabel 5. Distribusi Jenis MP - ASI

Jenis MP-ASI	Jumlah	
	Frekuensi	%
Lokal	12	38,7
Pabrikan (Instan)	19	61,3
Total	31	100,0

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pola pemberian MP-ASI sebelum diberikan edukasi gizi paling banyak termasuk kategori pola pemberian MP-ASI kurang (61,3%) dan setelah diberikan edukasi gizi paling banyak termasuk kategori pola pemberian MP-ASI cukup (45,2%).

Tabel 6. Pengetahuan Tentang Pola Pemberian MP-ASI *Pre* dan *Post* Edukasi Gizi.

	Pola Pemberian MP-ASI			Total
	Pola MP-ASI kurang	Pola MP-ASI cukup	Pola MP-ASI baik	
<i>Pre</i>	19 61,3 %	8 25,8 %	4 12,9 %	31 100,0%
<i>Post</i>	8 25,8 %	14 45,2 %	9 29 %	31 100,0%

Air Susu Ibu (ASI) merupakan

sumber energi terbaik dan paling ideal dengan komposisi yang seimbang sesuai dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhan. Manfaat pemberian ASI tidak hanya untuk bayi saja tetapi juga untuk ibu, lingkungan, bahkan negara. ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi, sehingga pemberian ASI eksklusif dianjurkan selama masih mencukupi kebutuhan bayi [1].

Pemberian ASI ini diberikan sampai bayi berusia 6 bulan, setelah itu bayi harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, dan ASI masih tetap diberikan hingga bayi berusia 2 tahun. Pada usia 6 bulan kebutuhan bayi akan zat gizi makin bertambah seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, sedangkan produksi ASI mulai menurun sehingga bayi sangat memerlukan makanan tambahan sebagai pendamping ASI. ASI hanya akan memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi, sedangkan 30-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau makanan tambahan [7].

Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman tambahan yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Pada umumnya, setelah usia 6 bulan kebutuhan zat gizi bayi baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro tidak dapat terpenuhi hanya oleh ASI. Selain itu, keterampilan makan (*oromotor skills*) terus berkembang dan bayi mulai memperlihatkan minat akan makanan lain selain susu (ASI atau susu formula) [1] [2].

Memulai pemberian MP-ASI pada saat yang tepat akan sangat bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan zat gizi dan tumbuh kembang bayi. Periode ini dikenal pula sebagai masa penyapihan (*weaning*), yang merupakan suatu proses dimulainya pemberian makanan khusus selain ASI secara bertahap dalam jenis, jumlah, frekuensi maupun tekstur dan konsistensi sampai seluruh kebutuhan nutrisi anak terpenuhi oleh makanan. Masa peralihan ini yang berlangsung antara 6 bulan sampai 24 bulan yang merupakan masa rawan pertumbuhan anak, karena bila tidak diberi

makanan yang tepat baik kualitas maupun kuantitasnya dapat menyebabkan malnutrisi [2, 8].

Secara fisik bayi akan menunjukkan tanda-tanda siap untuk menerima makanan selain ASI antara lain *refleks ekstrusi* (menjulurkan lidah) telah sangat berkurang atau sudah menghilang, mampu menahan kepala tetap tegak, dan duduk tanpa atau hanya dengan sedikit bantuan dan mampu menjaga keseimbangan badan ketika tangannya meraih benda di dekatnya. Secara psikologis, bayi akan memperlihatkan perilaku makan lanjutan yaitu dari *reflektif* ke *imitatif*, lebih mandiri, dan *eksploratif*, dan pada usia 6 bulan bayi mampu menunjukkan keinginan makan dengan cara membuka mulutnya, rasa lapar dengan memajukan tubuhnya ke depan atau ke arah makanan, serta tidak beminat atau kenyang dengan menarik tubuh ke belakang atau menjauh [1, 8].

Berdasarkan tingkat pendidikan responden didapatkan paling banyak adalah SMA sebanyak 14 orang (45,2%), namun masih ada yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 3 orang (9,7%). Ibu yang mempunyai pendidikan terakhir perguruan tinggi hanya sebanyak 5 orang (16,1%). Menurut penelitian sebelumnya, didapatkan pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dimana pendidikan yang rendah, ibu cenderung memberikan MP-ASI dini, kualitas dan kuantitas MP-ASI yang diberikan umumnya tidak tepat sehingga memperburuk status gizi bayi dalam proses pertumbuhannya [9].

Penelitian pada populasi anak tentang pola pemberian ASI, waktu pemberian makanan tambahan, kualitas makanan dan perilaku makan aktif, berkorelasi positif dengan status antropometri anak pada orang tua dengan pendidikan rendah. Beberapa penelitian tentang intervensi perilaku merupakan bagian yang direkomendasikan yang telah didapatkan berhubungan positif terhadap efek pertumbuhan anak [9].

Tabel 5 menunjukkan jenis MP-ASI yang sering dipakai oleh responden, dalam penelitian ini dibagi menjadi jenis MP -

ASI yang dari bahan lokal dan pabrikan (instan). Responden paling banyak menggunakan jenis MP-ASI pabrikan sebagai makanan tambahan untuk anak-anak mereka, yaitu sebanyak 61,3 %. Responden menyatakan alasan mereka menggunakan jenis MP-ASI pabrikan (instan) karena lebih mudah dan cepat dalam panyiannya dan banyak dari mereka yang tidak mengetahui cara pengolahan MP-ASI yang tepat dan sehat.

Tujuan MP-ASI untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus. Makanan pendamping ASI untuk bayi sebaiknya memiliki beberapa kriteria antara lain, memiliki nilai energi dan kandungan protein yang tinggi, memiliki nilai vitamin dan mineral yang sesuai, dan dapat diterima oleh pencernaan dengan baik. MP-ASI yang baik terbuat dari bahan makanan segar seperti tempe, kacang-kacangan, telur ayam, hati ayam, ikan, sayur, buah-buahan [2, 9].

Pemberian MP-ASI dapat berupa bubur, tim, sari buah, biskuit. Pemberian MP-ASI baik jenis, porsi dan frekuensinya tergantung dari usia dan kemampuan bayi. Agar pemberian MP-ASI berjalan baik, maka diperlukan pengetahuan yang baik pula mengenai pola pemberian MP-ASI yang tepat. Pengetahuan pada dasarnya terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Jika pengetahuan tentang MP-ASI baik, diharapkan pula para ibu termotivasi untuk memberikan MP-ASI tepat waktu [10, 11].

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris, khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behaviour*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umumnya bersifat lama. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa

faktor antara lain pendidikan, informasi/media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia [11, 12].

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pola pemberian MP-ASI sebelum diberikan edukasi gizi paling banyak termasuk kategori pola pemberian MP-ASI kurang (61,3%) dan setelah diberikan edukasi gizi paling banyak termasuk kategori pola pemberian MP-ASI cukup (45,2%). Tabel 6 juga menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang pola pemberian MP-ASI, dimana kategori pola pemberian MP-ASI baik, sebelum diberikan edukasi gizi sebesar 12,9 % meningkat menjadi 29%. Berbagai penelitian terdahulu tentang penyuluhan dan MP-ASI yaitu Zulkarnaeni (2003) meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Keluarga Mandiri Sadar Gizi di Kabupaten Wonogiri. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pendidikan gizi terhadap dan perilaku ibu keluarga mandiri sadar gizi [13].

Penelitian serupa dilakukan [14] mengenai pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang makanan sehat dan seimbang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan ibu dan perubahan sikap ibu tentang makanan sehat dan gizi seimbang dengan metode ceramah dan pembagian *leaflet* [14]. Penelitian lainnya [15] mengenai pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* dan poster dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di Kabupaten Tasikmalaya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* dan poster dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi [15].

Ibu lebih aktif dan tertarik pada penyuluhan dengan media *booklet*. Manfaat media dalam penyuluhan antara lain, penyuluhan akan lebih menarik perhatian ibu sehingga dapat

menumbuhkan motivasi dan minat responden, materi penyuluhan akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh ibu dan memungkinkan ibu menguasai tujuan penyuluhan yang lebih baik, metode penyuluhan akan lebih bervariasi tidak semata-mata komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata oleh penyuluh sehingga ibu tidak bosan, ibu akan lebih banyak melakukan kegiatan sebab tidak hanya mendengarkan materi penyuluh, tetapi juga melakukan aktivitas lain seperti mengamati Penyuluhan yang diberikan dapat memudahkan sampel untuk menyerap informasi, sehingga pengetahuan mengenai MP-ASI dapat meningkat dan diharapkan dapat mengimplementasikannya dalam pemberian MP-ASI pada anak [8].

4. KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah :

- Umur sampel paling banyak dalam kelompok umur 13 - 18 bulan yaitu sebanyak 41,9%.
- Mayoritas pendidikan responden atau ibu balita adalah SMA sebanyak 45,2%
- Responden paling banyak menggunakan jenis MP-ASI pabrikan, yaitu sebanyak 61,3 %.
- Sebagian besar responden sebanyak 61,9 % memiliki pengetahuan yang kurang tentang MP- ASI sebelum diberikan edukasi gizi dengan media *booklet*.
- Sesudah diberikan edukasi gizi dengan media *booklet* sebagian besar responden 45,2% mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai MP-ASI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Keberhasilan penelitian ini tidak lepas dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu kami ucapkan terima kasih kepada :

- Kemenristek DIKTI yang telah memberikan dana dalam penelitian ini
- LPPM STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Posyandu Balita Bina Sejahtera I

- Posyandu Balita Ceria
- Posyandu Balita Bina Sejahtera II
- Ibu Bayi dan Balita yang berkenan menjadi responden

REFERENSI

- [1] Gibson, RS., Ferguson, EL., & Lehrfeld, J. Complementary Foods For Infant Feeding In Developing Countries : Their Nutrient Adequacy And Improvement. *European Journal of Clinical Nutrition*; 2008; 421-429.
- [2] Depkes RI. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Jakarta: Depkes RI; 2006.
- [3] Sulistiyoningsih, Haryani. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu; 2011.
- [4] Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta; 2003.
- [5] Hestuningtyas, Tiara Rosania. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Anak, Dan Asupan Zat Gizi Anak *Stunting* Usia 1-2 Tahun Di Kecamatan Semarang Timur. Program Studi Ilmu Gizi. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang; 2013.
- [6] Lemeshow S., Hosmen Jr. D.W., Klar. J & Lwanga S.K. *Sample Size in Health Studies*. John Wiley and Son Ltd ehiehester; 1997.
- [7] UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI. *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi*. Rekomendasi IDAI; 2015.
- [8] Kurniasari, Rosanna. Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Sesudah Diberi Penyuluhan Dengan Media Booklet Di Kelurahan Luwang Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo. Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2012.
- [9] Olivia Mangkat, Nelly Mayulu, Shirley E. S. Kawengja. 2016. Gambaran pemberian makanan pendamping ASI anak usia 6-24 bulan di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang

- Mongondow Induk. *Jurnal e Biomedik (e-Bm)*; 2016 ; 4 (2).
- [10] Yonatan Kristianto & Tri Sulistyarini. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi Umur 6 - 36 Bulan. *Jurnal Stikes* ;2013 ; 6 (1).
- [11] Rohmani, Afiana. Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP ASI) Pada Anak Usia 1 -2 Tahun di Kelurahan Lemper Tengah Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS 2010*. ISBN : 978.979.704.883.9.
[hppt://jurnal.unimus.ac.id](http://jurnal.unimus.ac.id); 2010.
- [12] Susanto Je. Complementary Feeding. In : *Simposium dan Workshop Nutrisi dan Metabolik, Endokrinologi, Nefrologi dan Neurologi*. Semarang; 2008.
- [13] Zulkarnaeni. Pengaruh Pendidikan Gizi pada Murid SD Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Keluarga Mandiri Sadar Gizi di Kabupaten Wonogiri Hilir. *Jurnal Penelitian Kesehatan*; 2006.
- [14] Saragih, FS. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap ibu tentang Makanan Sehat dan Gizi Seimbang di Desa Merek Jaya Kecamatan Raya Kabupaten Simalungun. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatra Utara. Medan ; 2010.
- [15] Mintarsih p, wiwin. Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet dan Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Kabupaten Tasikmalaya. Yogyakarta. Gadjah Mada University; 2007.