

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan MP ASI terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita di Dusun Gelangan Desa Tlogomulyo

Siswati¹, Vistra Veftisia²

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, siswatiip@gmail.com

²Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, vistravef@gmail.com

Korespondensi Email: siswatiip@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2024-05-11

Accepted, 2024-06-11

Published, 2024-06-24

*Keywords: Nutrition,
Toddlers, MP ASI*

Kata Kunci : Nutrisi,
Balita, MP ASI

Abstract

Nutrition is an important component in life. Fulfillment of nutrition does not only focus on the type and amount but must pay attention to the method, quantity, age of babies and toddlers. For babies aged 0-6 months, nutrition can be met with breast milk alone. However, after the age of 6 months, additional nutrition is needed in the form of complementary foods for breast milk (MP ASI), which are foods/drinks with balanced nutrition for toddlers aged 6-24 months. Providing MP-ASI is a gradual process of transitioning intake from breast milk to semi-solid family food in terms of type, quantity, frequency, texture and consistency according to the needs of toddlers. Providing correct MP-ASI affects the child's growth and development process and his intelligence. However, inappropriate MP-ASI will cause problems in children's nutritional status, one of which is malnutrition. A phenomenon that is still often encountered is the mother's lack of understanding in providing appropriate complementary foods. The problem of lack of maternal knowledge affects the growth and development of toddlers. Based on the problems that arise, community service activities are needed to overcome these problems. This activity began with a pre-test related to MP ASI which was attended by 10 mothers of stunted toddlers who then provided material about MP ASI and continued with an evaluation in the form of a post test. From this activity, the result was an increase in the knowledge of mothers of toddlers about MP ASI.

Abstrak

Nutrisi merupakan salah satu komponen penting dalam kehidupan. Pemenuhan nutrisi tidak hanya berfokus pada jenis dan jumlahnya saja tetapi harus memperhatikan cara, kuantitas, umur bayi dan balita. Bagi bayi usia 0-6 bulan, nutrisi dapat dipenuhi dengan ASI saja. Namun, setelah usia 6 bulan dibutuhkan gizi tambahan berupa Makanan Pendamping ASI (MP ASI) yang merupakan makanan/minuman dengan zat gizi seimbang bagi balita usia 6-24 bulan. Pemberian MP-ASI merupakan proses transisi asupan dari ASI menuju makanan keluarga semi padat

secara bertahap baik jenis, jumlah, frekuensi, tekstur dan konsistensinya sesuai kebutuhan balita. Pemberian MP-ASI yang benar, berpengaruh pada proses tumbuh kembang anak dan kecerdasannya. Namun, MP-ASI yang tidak sesuai akan menimbulkan masalah dalam status gizi anak salah satunya masalah gizi kurang/ gizi buruk. Fenomena yang masih banyak ditemui adalah kurangnya pemahaman ibu dalam pemberian MP ASI yang tepat. Masalah kurangnya pengetahuan ibu ini mempengaruhi tumbuh kembang balita. Berdasarkan masalah yang muncul, maka diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk mengatasi hal tersebut. Kegiatan ini diawali dengan pre test berkaitan dengan MP ASI yang diikuti oleh 10 ibu balita stunted kemudian memberikan materi tentang MP ASI dan dilanjutkan dengan evaluasi berupa post test. Dari kegiatan tersebut didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan ibu balita tentang MP ASI.

Pendahuluan

Nutrisi merupakan suatu komponen penting yang mempengaruhi proses tumbuh kembang bayi dan balita. Ketika bayi berusia 0-6 bulan, nutrisi bayi masih dapat dicukupi dengan ASI saja. Namun, setelah berusia 6 bulan, bayi harus diperkenalkan dengan gizi tambahan yang berupa Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) atau makanan tambahan untuk memenuhi gizi pada bayi. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Pemberian MP-ASI merupakan proses transisi asupan dari susu (ASI) menuju makanan keluarga semi padat secara bertahap, seperti jenis, jumlah, frekuensi, maupun tekstur dan konsistensinya sampai kebutuhan bayi terpenuhi (Rotua, Novayelinda, & Utomo, 2018).

Pemberian MP-ASI yang benar akan sangat berpengaruh pada proses tumbuh kembang anak dan kecerdasannya. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai akan menimbulkan masalah dalam status gizi anak salah satunya masalah gizi kurang dan gizi buruk (Mufida, Widyaningsih, & Maligan, 2015). Fenomena yang masih banyak ditemui adalah kurangnya pemahaman ibu dalam pemberian MP ASI baik mengenai usia pemberian MP ASI, frekuensi pemberian MP ASI perhari, porsi pemberian MP ASI sekali makan, dan tekstur pemberian MP ASI yang harus diberikan sesuai dengan usia buah hatinya.

World Health Organization (WHO) dan UNICEF menyatakan bahwa lebih dari 50% kematian balita disebabkan oleh keadaan kurang gizi dan dua pertiganya terkait dengan perilaku pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak (Gulo & Nurmiyati, 2015). Indonesia menempati peringkat kelima dunia dalam masalah gizi buruk atau sekitar 3,8% dari total 87 jumlah anak nasional.

Kementerian Kesehatan RI (2018) berdasar hasil Riskesdas tahun 2018, mengemukakan bahwa status gizi pada balita di Indonesia tahun 2013 yang mengalami gizi buruk sebesar 5,7% dan gizi kurang sebesar 13,9%, jika jumlah inidirata-rata sekitar 19,6% balita mengalami masalah gizi. Sedangkan tahun 2018, angka ini mengalami penurunan dengan prevalensi sebanyak 3,9% untuk gizi buruk dan 13,8% untuk gizi kurang dengan rata-rata sekitar 17,7%. WHO menargetkan masalah gizi akan teratasi jika angka kejadian kurang dari 20%, sedangkan program pemerintah tentang RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2019 menargetkan untuk gizi buruk dan kurang akan teratasi jika angka kejadian sebesar 17%.

Ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada bayi, faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan (Heryanto, 2017). Pemberian ASI Eksklusif yang belum optimal disebabkan oleh pemberian MP-ASI secara dini. Tingkat pendidikan ibu yang rendah tentang pemberian ASI mengakibatkan ibu lebih sering bayinya diberi susu botol dari pada disusui ibunya, bahkan juga sering bayinya yang baru berusia 1 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI (Baharudin, 2014).

Makanan pelengkap awal atau makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan sebelum usia 6 bulan mengakibatkan dampak negatif jangka panjang dan jangka pendek. Dampak negatif jangka pendek jika bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan di antaranya adalah bayi kehilangan nutrisi dari ASI, menurunkan kemampuan isap bayi, memicu diare dan memicu anemia. Sedangkan dampak negatif jangka panjang bila bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan di antaranya adalah obesitas, hipertensi, arterosklerosis, alergi. Tidak tepatnya waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) ini disebabkan oleh beberapa alasan salah satunya adalah karena ibu bekerja (Savitri, 2016).

Upaya untuk mengurangi perilaku pemberian MP-ASI dini dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga. Kegiatan peningkatan pengetahuan tersebut melalui pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan agar Ibu dan keluarga lebih memahami bahaya, dampak dan risiko pemberian MP-ASI dini pada bayi. Peran tenaga kesehatan sebagai pemberi informasi sangat diperlukan untuk gencar mensosialisasikan program ASI eksklusif (Arini, 2017).

Permasalahan pada kesehatan ibu dan anak di Dusun Gelangan dari hasil pengkajian dari 9 keluarga terdapat 10 balita karena 1 keluarga memiliki balita kembar. Dari 10 balita (100%) mengalami stunted dengan permasalahan pemberian MP ASI sampai saat ini. Hal ini merupakan masalah serius yang harus segera mendapatkan penanganan dari berbagai pihak dalam upaya menekan angka kejadian stunting khususnya di Dusun Gelangan.

Berdasarkan fenomena diatas, maka diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk penyuluhan/ pendidikan kesehatan mengenai MP ASI pada balita di Dusun Gelangan Desa Tlogomulyo. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian MP ASI pada balita baik dari segi jumlah, kuantitas, tekstur, dan jenisnya.

Permasalahan Mitra

Permasalahan pada kesehatan ibu dan anak di Dusun Gelangan dari hasil pengkajian dari 9 keluarga terdapat 10 balita karena 1 keluarga memiliki balita kembar. Dari 10 balita (100%) mengalami stunted dengan permasalahan pemberian MP ASI sampai saat ini. Hal ini merupakan masalah serius yang harus segera mendapatkan penanganan dari berbagai pihak dalam upaya menekan angka kejadian stunting khususnya di Dusun Gelangan. Berdasarkan hasil wawancara kepada ibu balita saat pengkajian didapatkan 2 ibu balita (20%) adalah kader kesehatan dan 8 ibu balita (80%) merupakan masyarakat biasa. Namun, seluruh ibu balita baik kader, maupun masyarakat biasa menyatakan belum mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat mengenai MP ASI pada balita. Pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh penulis merupakan suatu upaya meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai MP ASI di Dusun Gelangan Desa Tlogomulyo Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung.

Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam pelayanan kebidanan komunitas yaitu (1) deskriptif yaitu metode yang menggambarkan suatu wilayah, suasana dan kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat serta masalah yang terjadi di Dusun Gelangan RT 1, 2, 3 / RW

02, Desa Tlogomulyo Kecamatan dengan memberikan solusi yang tepat dalam mengatasi permasalahan tersebut. (2) Partisipasi aktif yaitu anggota kelompok masyarakat di Dusun Gelangan RT 1, 2, 3 / RW 02 baik kelompok ibu hamil, ibu nifas, dan ibu balita, kader ikut serta dalam pelaksanaan manajemen kebidanan dalam masyarakat yang telah disusun dan direncanakan sesuai kesepakatan bersama yang melibatkan tokoh masyarakat dan mahasiswa. (3) Wawancara yaitu dengan tanya jawab langsung terhadap sasaran. Wawancara yang dilakukan pertama kali adalah dengan tokoh masyarakat dan Bidan Desa, dan kader desa untuk mendapatkan data yang akan digunakan dalam pengkajian. Setelah didapatkan data tentang keadaan wilayah Dusun Gelangan, maka dilakukan pengkajian tiap KK dengan melaksanakan wawancara dengan memberikan pertanyaan terhadap sasaran, yaitu ibu hamil, ibu nifas, dan ibu balita. (4) study literature yaitu dengan mempelajari data yang ada yang didapat dari wawancara dengan tokoh masyarakat, Bidan Desa dan kader desa. Data yang dipelajari berupa data ibu hamil, ibu nifas, remaja, dan balita bermasalah.

Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu balita stunted di Dusun Gelangan Desa Tlogomulyo. Rangkaian kegiatannya meliputi persiapan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi kegiatan. Persiapan dilakukan dengan melakukan survey awal. Survey dilakukan dengan pendataan keluarga dimasyarakat secara *door to door* kemudian menentukan masalah, prioritas masalah, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Pelaksanakan kegiatan dengan memberikan materi tentang MP ASI pada balita di Balai RW Dusun Gelangan Desa Tlogomulyo dengan jumlah peserta 10 ibu balita stunted. Kegiatan dilaksanakan tanggal 1 Juni 2024 diawali dengan pre test untuk mengetahui pengetahuan ibu balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan dilanjutkan dengan pemaparan materi MP ASI pada balita dengan media power point dan leaflet serta diskusi, setelah itu dilaksanakan post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu balita setelah diberikan pemaparan materi mengenai MP ASI pada balita.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan Kegiatan Pendidikan Kesehatan pada Ibu Balita

Kegiatan pendidikan kesehatan tentang MP ASI balita dilaksanakan pada tanggal 1 Juni 2024, dihadiri 10 peserta ibu balita stunted, dan bertempat di Balai RW Dusun Gelangan Desa Tlogomulyo. Kegiatan dilaksanakan tanggal diawali dengan pre test untuk mengetahui pengetahuan ibu balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan dilanjutkan dengan pemaparan materi MP ASI pada balita dengan media power point dan leaflet serta diskusi, setelah itu dilaksanakan post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu balita setelah diberikan pemaparan materi mengenai MP ASI pada balita.

Penyampaian materi dilakukan dengan teknik diskusi secara kelompok dalam satu ruangan, dimana metode ini melibatkan peserta secara aktif dalam proses penyuluhan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Notoadmojo (2012), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga) yaitu metode berdasarkan pendekatan perorangan, metode berdasarkan pendekatan kelompok, metode berdasarkan pendekatan massa, untuk metode berdasarkan pendekatan kelompok penyuluhan. Penyuluhan berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam menyampaikan promosi kesehatan dengan metode ini perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran.

Proses penyampaian materi dibantu menggunakan media dengan harapan dapat membantu proses penyampaian pesan sehingga lebih mudah dipahami oleh ibu hamil. Materi penyuluhan menggunakan bahasa yang disesuaikan dengan sasaran penyuluhan sehingga pesan yang disampaikan dapat dipahami dan dimengerti. Selain itu, alat bantu atau alat yang digunakan saat penyuluhan sangat berperan dalam tersampainya materi. Selain itu, alat bantu atau alat yang digunakan saat penyuluhan sangat berperan dalam tersampainya materi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Notoadmojo (2012), media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan, alat-alat bantu tersebut

mempunyai fungsi menimbulkan minat sasaran, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu dalam mengatasi banyak hambatan dan pemahaman, mestimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima orang lain, mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan, Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan, mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat, Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik, membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

Tabel hasil nilai pre test dan post test sebagai berikut:

Tabel 1 Pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

	Mean	Median	Minimal	Maksimal
Pre	58	60	40	80
Post	90	95	80	100

Hasil pre test ibu balita didapatkan nilai terendah adalah 40 dan nilai tertingginya 80 sementara nilai rata-ratanya adalah 58. Hasil ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan ibu balita tentang MP ASI pada balita. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan ibu balita baik dari media elektronik maupun dari kader setempat. Menurut Mubarak (2011) pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami.

Hasil post test didapatkan nilai terendah 80 dan nilai tertingginya adalah 100 dan nilai rata-rata 90. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian informasi sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa informasi memang sangat diperlukan untuk peningkatan pengetahuan ibu balita tentang MP ASI yang meliputi jenis, komposisi, cara penyimpanan, dan cara pemberian MP ASI bagi balita. Menurut Notoatmojo (2012) bahwa penyuluhan kesehatan diharapkan pengetahuan dapat berpengaruh terhadap perilaku dan agar penyuluhan mencapai optimal dengan adanya masukan, materi yang sesuai sasaran kemudian alat bantu yang sesuai akan membantu kelancaran hasil yang lebih baik setelah penyuluhan. Selain itu dengan adanya pengalaman seseorang yang dapat memperluas informasi baik melalui hubungan sosial dalam berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi serta adanya paparan media cetak maupun elektronik, sehingga memberikan respon positif maupun negatif pada seseorang yang bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Yuna Trisuci A, dkk (2019) memaparkan rata-rata pengetahuan ibu sebelum intervensi sebesar 13,43 dan setelah dilakukan intervensi sebesar 14,7. Terlihat perbedaan nilai mean sebelum dan setelah intervensi sebesar 1,27 dengan uji statistic p- value 0,03 (<0,05) dan dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi (pemberian edukasi MPA ASI).

Tabel 1 Distribusi frekuensi jawaban sebelum diberi penyuluhan

No	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
1	Umur bayi diberikan MP ASI	100	0	100
2	Prinsip dasar pemberian MP ASI	70	30	100
3	Arti metode BLW MP ASI	40	60	100
4	Jenis MP ASI pada bayi 6-9 bulan	80	20	100
5	Olahan buah yang tepat dikonsumsi balita 6-12 bulan	10	90	100
6	Jenis makanan pabrikan yang disarankan sebagai MP ASI	30	70	100
7	Makanan yang mengandung tinggi protein	100	0	100

No	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
8	Komposisi MP ASI pada balita usia 9-11 bulan	50	50	100
9	Suhu penyimpanan MP ASI di lemari es	0	100	100
10	Makanan yang dianjurkan untuk MP ASI balita	100	0	100

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner pretest menunjukkan masih kurangnya pengetahuan pada pertanyaan no 3 “Arti metode BLW MP ASI” metode BLW berarti bayi makan sendiri menggunakan tangannya, tanpa disuapi oleh orang dewasa. Metode ini tidak dianjurkan oleh IDAI, mengingat ada risiko tersedak dan hal ini masih belum diketahui sebagian besar responden karena jumlah jawaban yang salah sebesar 60% (IDAI, 2015). Pertanyaan no 5 “Olahan buah yang tepat dikonsumsi balita 6-12 bulan” secara teori, tidak dianjurkan konsumsi jus buah pada bayi (usia 0-12 bulan), karena tidak berkontribusi untuk pola diet yang sehat. Bayi dapat mengonsumsi buah dalam bentuk buah potong (Heyman, MB. Abrams, SA. 2017). Hal ini masih belum diketahui sebagian besar responden karena ditemukan jumlah jawaban yang salah sebesar 90%, pertanyaan no 6 “Jenis makanan pabrikan yang disarankan sebagai MP ASI”, MPASI buatan pabrik dapat dijadikan pilihan karena telah diperkaya (fortifikasi) dengan zat besi dan mikronutrien lainnya (IDAI, 2015), dan hal ini belum diketahui sebagian besar responden dengan ditemukan jumlah jawaban yang salah sebesar 70%. Pertanyaan no 9 “Suhu penyimpanan MP ASI di lemari es” MPASI yang matang dapat disimpan di lemari es (dengan suhu kurang dari 5 derajat Celcius), untuk pemberian makan selama sehari setelah disimpan dalam wadah tertutup (IDAI, 2015) dan hal ini masih belum diketahui sebagian besar responden dengan jumlah jawaban yang salah 100% atau semua responden menjawab salah. Berdasarkan hasil tersebut dapat diartikan bahwa sebagian besar ibu balita belum mengetahui tentang metode BLW MP ASI, olahan buah yang tepat dikonsumsi balita 6-12 bulan, jenis makanan pabrikan yang disarankan sebagai MP ASI, dan suhu penyimpanan MP ASI di lemari es.

Tabel 2 Distribusi frekuensi jawaban sesudah diberi penyuluhan

No	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	Jawaban Salah (%)	Total (%)
1	Umur bayi diberikan MP ASI	100	0	100
2	Prinsip dasar pemberian MP ASI	100	0	100
3	Arti metode BLW MP ASI	90	10	100
4	Jenis MP ASI pada bayi 6-9 bulan	100	0	100
5	Olahan buah yang tepat dikonsumsi balita 6-12 bulan	70	30	100
6	Jenis makanan pabrikan yang disarankan sebagai MP ASI	100	0	100
7	Makanan yang mengandung tinggi protein	100	0	100
8	Komposisi MP ASI pada balita usia 9-11 bulan	100	0	100
9	Suhu penyimpanan MP ASI di lemari es	80	20	100
10	Makanan yang dianjurkan untuk MP ASI balita	100	0	100

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang MP ASI terdapat peningkatan pengetahuan pada responden yang dapat dilihat dari hasil pengisian kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Pada soal nomor 1” Umur bayi diberikan MP ASI” MPASI diberikan pada usia yang tepat, yaitu ketika ASI saja tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. IDAI dan WHO merekomendasikan pemberian MPASI selambat-lambatnya usia 6 bulan (IDAI, 2015) seluruh responden sudah memahami hal tersebut 100% responden menjawab pertanyaan dengan benar. Soal nomor 2 “Prinsip dasar pemberian MP ASI”. Menurut teori

(IDAI, 2015) prinsip dasar MP ASI meliputi tepat waktu, cukup, aman dan higienis serta diberikan dengan cara yang tepat, seluruh responden (100%) menjawab pertanyaan dengan benar. Soal nomor 4 “Jenis MP ASI pada bayi 6-9 bulan” secara teori (IDAI, 2015) merekomendasikan jenis makanan pada balita usia 6-9 bulan berupa bubur kental (pure), saring, hingga lumat dan makanan saring kasar dan pemahaman seluruh responden (100%) menjawab pertanyaan dengan benar. Soal nomor 7 “Makanan yang mengandung tinggi protein” menurut rekomendasi IDAI (2015) makanan yang mengandung tinggi protein meliputi, ikan, daging, telur, dan lainnya. Semua responden (100%) sudah memahami hal tersebut karena menjawab pertanyaan dengan benar.

Soal nomor 8 “Komposisi MP ASI pada balita usia 9-11 bulan” sesuai rekomendasi Kemenkes RI (2023) 9-11 bulan dengan komposisi 50 % ASI dan 50% MP ASI dan seluruh responden (100%) menjawab pertanyaan dengan benar. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada ibu balita setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang MP ASI. Pada soal yang awalnya sebagian besar responden menjawab salah, ditemukan adanya peningkatan skor pada ibu pada soal nomor 3 (90%) “tentang metode BLW MP ASI”, 5(70%) “tentang olahan buah yang tepat dikonsumsi balita 6-12 bulan”, 6(100%) “tentang jenis makanan pabrikan yang disarankan sebagai MP ASI”, 9 (80%) “tentang suhu penyimpanan MP ASI di lemari es”. Dari keempat pertanyaan tersebut semua responden menjawab dengan benar 2 soal dan menjawab dan 2 pertanyaan lainnya terdapat peningkatan pengetahuan dari ibu balita. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang MP ASI terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita.

Kegiatan evaluasi dilakukan langsung setelah pelaksanaan post test dengan memberitahu ibu hasil dari post test bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu balita setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang MP ASI pada balita.

Simpulan dan Saran

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang MP ASI pada balita. Kegiatan diawali dengan pemberian pre test, pemberian materi penyuluhan dan pemberian post test. Dari kegiatan tersebut didapatkan ada peningkatan pengetahuan ibu balita tentang MP ASI pada balita.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Bu Ida Sofiyanti S.SiT., M.Keb selaku ketua program studi Profesi Kebidanan Bu Vistra Vektisia, S.Si.T.,M.PH selaku pembimbing akademik yang sudah membimbing, mendukung penulis dan memberikan arahan kepada kami dalam penyusunan artikel.

Daftar Pustaka

- Gulo, M. J., & Nurmiyati, T. (2015). *Hubungan Pemberian Mp Asi Dengan StatusGizi Bayi Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang. JurnalBina Cendekia Kebidanan, 1*
- Heyman, MB. Abrams, SA. (2017). *Fruit Juice in Infants, Children, and Adolescents: Current Recommendations. Pediatrics, 139 (6), e20170967.*
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2015). *Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik. Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi.*
- Kemenkes RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*
- Marfuah, D., & Kurniawati, I. (2017). *Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Mp-Asi Dini Pada Balita Usia 6-24 Bulan The Correlation Between*

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

Mother ' S Education And Job With The Early Feeding Practices In Toddler 6-24 Months), 15(1).

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Rotua, D. F., Novayelinda, R., & Utomo, W. (2018). *Identifikasi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi Dini Di Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar*. *Journal Of Maternity*, 5, 1–10.