

Penerapan Edukasi Menggunakan Metode Demonstrasi Dengan Media Booklet Terhadap Praktek Pembuatan MP-ASI Bayi Umur 6-12 bulan di Praktek Mandiri Bidan Yuspoeni Desa Kaliwungu Kecamatan Klirong Kabupaten Kebumen

Sri Rejeki^{1*},Eni Indrayani²

^{1,2}Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Gombong

*Email: srirejekiser@gmail.com

Abstrak

Keywords:
Pendidikan;
Demonstrasi; Booklet,
bayi; Makanan
tambahan ASI

Latarbelakang: Tingkat kekurangan gizi di Indonesia adalah 19,6% dalam 6 tahun (2012 - 2018). Sementara di Jawa Tengah ada 922 (0,03%) kasus gizi buruk. Ini disebabkan rendahnya pengetahuan ibu tentang makanan bergizi untuk bayi mereka. Untuk mengatasi kondisi itu, pendekatan pendidikan dapat diterapkan dengan menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan pendidikan menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet tentang praktik membuat makanan tambahan ASI untuk bayi di usia 6-12 bulan. **Metode:** Penelitian ini menerbitkan deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Responden adalah 8 bayi berusia 6-12 bulan. Instrumennya adalah kuesioner.

Hasil: Setelah menjalani pendidikan dengan menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet tentang praktik pemberian makanan tambahan ASI, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan ibu, 4 responden berpendidikan baik (66,6%), dan 2 responden cukup berpendidikan (33,4%). Selain itu, terjadi peningkatan berat dan tertinggi bayi.

1. PENDAHULUAN

Desa Kaliwungu terletak di Kecamatan Klirong Kabupaten Kebumen dimana terdapat balita berjumlah 87 balita. Dari jumlah tersebut balita yang berumur 6 sampai 9 bulan ada 8 sedangkan untuk balita umur 9 sampai 12 bulan ada 7. Hasil survey menunjukkan bahwa pemberian MP ASI oleh ibu terhadap bayinya masih kurang dimana bayi umur 6 sampai 9 bulan hanya dikasih nasi yang dilumatkan sedangkan untuk umur 9 sampai 12 bulan dikasih nasi dan wortel. Dilihat dari status ekonomi masyarakat Kaliwungu dinyatakan merata, tetapi setelah dilakukan pre test ternyata ibu yang mempunyai balita umur 6 sampai 12 bulan masih kurang mengerti mengenai MP ASI untuk bayinya.

Perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI, baik dari segi ketepatanwaktu, jenis makanan, maupunjumlah makanan ditentukan olehpengetahuan ibu terhadap MP ASI.Tingkat pengetahuan ibu tentang gizisangat penting dalam meningkatkanstatus gizi keluarga terutama statusgizi anaknya.Mulai darimenentukan, memilih, mengolahsampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari (Kusumasari, 2012).Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal (DepartemenKesehatan

RepublikIndonesia (Depkes RI), 2010). Upaya untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, World Health Organization (WHO)* merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih [1,2]

Masa bayi usia 6 – 24 bulan merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Karena itu, masa ini merupakan kesempatan yang baik bagi orang tua untuk mengupayakan tumbuh kembang anak secara optimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan orang tua untuk mencapai hal tersebut adalah melalui pola asuh makan yang baik dan benar yang diberikan kepada anak (Mutiarra dan Ruslianti, 2013). Usia 6 bulan keatas merupakan periode kritis pertumbuhan balita, karena pada umur tersebut anak sudah memerlukan MP-ASI yang memadai baik dari segi jumlah maupun kualitasnya. Hasil penelitian multi-center yang dilakukan *United Nations Children's Fund* menunjukkan bahwa MP-ASI yang dibuat di rumah dapat memenuhi lebih dari 50% kebutuhan energi, cukup protein, rendah zat gizi mikro dan vitamin 30% Zn dan Fe, 50% Vitamin A (Kementrian Kesehatan RepublikIndonesia [3].

Semakin meningkatnya umur bayi, kebutuhan akan zat gizi semakin bertambah karena tumbuh kembang, sedangkan Air Susu Ibu (ASI) yang dihasilkan ibunya kurang memenuhi kebutuhan gizi. Oleh sebab itu mulai usia 6 bulan selain ASI, bayi mulai diberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) agar kebutuhan gizinya terpenuhi (Kemenkes RI, 2012). Makanan Pendamping ASI (MP- ASI) merupakan makanan lain yang selain ASI. Makanan ini dapat berupa makanan yang disiapkan

secara khusus atau makanan keluarga yang dimodifikasi (Lilian, 2012).Kebutuhan gizi yang tidak sesuai dapat menyebabkan gizi kurang dan gizi buruk bahkan dapat menyebabkan kematian pada balita.Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita sangat berpengaruh terhadap status gizi balita [3].

Edukasi tentang praktek pemberian MP-ASI kepada ibu-ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan dapat memperbaiki praktek pemberian MP-ASI tersebut (Asdan, 2008). Menurut Suhardjo (2010) Edukasi adalah pendekatan edukatif yang menghasilkan perilaku masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan gizi. Edukasi tentang praktek pemberian MP-ASI biasanya memakai metode ceramah dan diskusi tanya jawab. Edukasi dengan metode ini, membuat sasaran cepat bosan dan kurang tertarik, sehingga hasilnya tidak optimal [4].

Penyuluhan MP-ASI 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 penyebarluasan 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 (Notoatmodj, 2010).

Selain booklet, metode demonstrasi juga dapat digunakan untuk penyuluhan MP ASI. Metode demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun melalui

penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan (Martiningih, 2015).

Rentang tahun 2012 – 2018 di Indonesia angka gizi kurang mencapai 19,6 persen, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang (Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas), 2018). Di Jawa Tengah, dari hasil capaian indikator makro tahun 2018, terdapat 936 kasus balita kurang gizi, dimana di kota Semarang terdapat 14 kasus dan di Kabupaten Semarang terdapat 26 kasus. Sedangkan jumlah kasus gizi buruk di Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 922 kasus atau 0,03% dari jumlah balita yang ada di Jawa Tengah. Kasus gizi buruk dan gizi kurang di Jawa Tengah disebabkan karena perekomonian keluarga dan pola asuh orang tua memberikan konsumsi yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita (Depkes RI, 2014).

Jumlah balita dengan gizi kurang di Kabupaten Kebumen pada tahun 2015 terdapat 9 balita. Penyebab balita gizi kurang adalah faktor penyakit penyerta, gangguan pertumbuhan dan faktor ekonomi (Depkes RI, 2014). Berdasarkan data tahun 2018 jumlah balita di Puskesmas Klirong 1 terdapat 1.485 balita dari 13 desa, yang memiliki status gizi kurang sebanyak 89 balita dan status gizi buruk tidak ada. Hasil data dari PMB (Praktik Mandiri Bidan) Yuspoeni bulan Februari 2019 terdapat 87 balita, tidak terdapat balita dengan status gizi buruk dan status gizi kurang. Salah satu faktor penyebab perilaku penunjang orang tua dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayi adalah masih rendahnya pengetahuan ibu tentang makanan bergizi bagi bayinya. Untuk mencegah terjadinya

berbagai gangguan gizi dan masalah psikososial diperlukan makanan pendamping ASI pada bayinya (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis berminat melakukan “Penerapan edukasi tentang MP ASI menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet terhadap praktek pemberian MP ASI bayi umur 6-12 bulan”.

2. METODE

Peneliti menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Populasi dalam penelitian ini adalah 13 anak usia 6-12 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Responden penelitian ini berjumlah 6 orang ibu anak usia 6-12 bulan. Instrumen penelitian berupa kuisioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Penerapan pemberian edukasi dengan metode demonstrasi dengan media booklet

Penerapan pemberian edukasi dengan metode demonstrasi dengan media booklet dilakukan pada tanggal 24 Maret sampai 30 Maret 2019 dan penerapan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pertama pada hari Minggu, 24 Maret 2019, kedua pada hari Sabtu, 30 Maret 2019. Sebelum dilakukan penerapan pemberian edukasi dengan metode demonstrasi dengan media booklet maka dilakukan pemilihan responden untuk dijadikan sebagai responden penerapan edukasi.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin, usia bayi, dan usia ibu.

3.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin anaknya

| Jenis Kelamin | f | % |
|---------------|---|--------|
| Laki-laki | 1 | 16,6 % |
| Perempuan | 5 | 83,4 % |
| Total | 6 | 100 % |

Tabel diatas didapatkan jenis kelamin bayi laki-laki sebanyak 1 responden (16,6%), dan bayi perempuan sebanyak 5 responden (83,4%).

3.3 Karakteristik responden berdasarkan usia anaknya

| Kelompok umur | f | % |
|---------------|---|-------|
| 6-9 bulan | 3 | 50 % |
| 9-12 bulan | 3 | 50 % |
| Total | 6 | 100 % |

Tabel diatas didapatkan usia bayi 6-9 bulan sebanyak 3 responden (50%), dan usia bayi 9-12 bulan sebanyak 3 responden (50%).

3.4 Karakteristik Responden berdasarkan usia ibu

| Kelompok umur | f | % |
|---------------|---|--------|
| 20-30 tahun | 1 | 16,6 % |
| 30-40 tahun | 5 | 83,4 % |
| Total | 6 | 100 % |

Tabel diatas didapatkan usia ibu 20-30 tahun sebanyak 1 responden (16,6%), dan usia ibu 30-40 tahun sebanyak 5 responden (83,4%).

3.5 Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan ibu

| Pendidikan | f | % |
|------------|---|--------|
| SD | 1 | 16,6 % |
| SMP | 2 | 33,4 % |
| SMA | 2 | 33,4 % |
| PT | 1 | 16,6 % |
| Total | 6 | 100 % |

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden memiliki riwayat pendidikan SD sebanyak 1 responden (16,6%), SMP sebanyak 2 responden (33,4%), SMA sebanyak 2 responden (33,4%), Perguruan Tinggi sebanyak 1 orang (16,6%).

3.6 Tingkat pengetahuan ibu sebelum dilakukan penerapan edukasi menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet

Sebelum penerapan pemberian edukasi dengan metode demonstrasi dengan media booklet didapatkan hasil pengukuran pengetahuan. Menurut Nursalam (2008), mengukur pengetahuan

dapat dilakukan dengan wawancara atau angket maupun kuesioner menggunakan skala guttman yaitu benar skor 1 dan salah skor 0. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan:tingkat pengetahuan baik bila skor 76-100%, tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%, dan tingkat pengetahuan kurang bila skor < 56%. Hasil pengukuran pre test tingkat pengetahuan ibu sebelum dilakukan penerapan edukasi dengan metode demonstrasi dengan media booklet dipaparkan dalam tabel dibawah ini

| Pengetahuan ibu | f | % |
|-----------------|---|--------|
| Kurang | 4 | 66,6 % |
| Cukup | 2 | 33,4 % |
| Baik | 0 | 0 % |
| Total | 6 | 100 % |

Berdasarkan tabel diatas sebelum dilakukan penerapan dari 6 responden, 4 memiliki tingkat pengetahuan kurang atau sebesar 66,6% dan 2 responden memiliki tingkat pengetahuan cukup (33,4%).

Responden yang berpengetahuan kurang tentang MP ASI, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pendidikan yang rendah dimana mereka sebagian berpendidikan SD dan SMP. Selain itu, faktor lingkungan dan pengalaman responden dapat memberikan suatu pembelajaran sehingga bisa meningkatkan pengetahuan, dimana sebagian dari mereka telah berpengalaman dalam hal mengasuh dan mengurus anak. Pengetahuan yang didapatkan responden membentuk kepercayaan baru karena pemberi informasi adalah sumber yang dapat dipercaya. Hal ini sesuai dengan teori Saryono (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif pada manusia

| Pengetahuan ibu | f | % |
|-----------------|---|--------|
| Kurang | 0 | 0% |
| Cukup | 2 | 33,4 % |
| Baik | 4 | 66,6% |
| Total | 6 | 100 % |

Berdasarkan tabel 12 setelah dilakukan penerapan dari 6 responden, 2 responden memiliki tingkat pengetahuan cukup (33,4%) dan 4 memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar (66,6%).

Berdasarkan hasil post test bahwa pengetahuan setelah diberi edukasi dengan menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan edukasi yang disampaikan dapat menambah informasi responden mengenai MP ASI sehingga responden dapat lebih memahami dan menjawab pertanyaan yang ada dikuesioner dengan baik selama materi penyuluhan.

Penelitian serupa dilakukan Saragih (2010), 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. Penelitian

dalam mempersepsi kenyataan, menjadi dasar pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap objek tertentu. Kepercayaan yang dimaksud adalah keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah atas dasar bukti, sugesti, otoritas, pengalaman atau intuisi. Pengetahuan manusia berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang. Semakin banyak informasi yang dimiliki maka semakin tinggi pula pengetahuan orang tersebut.

3.7 Tingkat pengetahuan setelah dilakukan penerapan pemberian edukasi menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet

Setelah penerapan pemberian edukasi dengan metode demonstrasi dengan media booklet didapatkan hasil sebagai berikut:

lainnya Wiwin (2017) mengenai pendidikan kesehatan menggunakan booklet dan poster dalam meningkatkan pengetahuan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan pendidikan kesehatan menggunakan booklet dan poster dapat meningkatkan pengetahuan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga(Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama 1 minggu yang dilakukan 2x pertemuan di dapatkan hasil bahwa seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan di lihat dari nilai pretest dan posttest jadi ada perubahan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian

MP ASI bayi usia 6-12 bulan sebelum dan sesudah dibrikan penerapan. Dapat disimpulkan bahwa edukasi dengan metode partisipatif dapat dilakukan dan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI.

3.8 Efektifitas penerapan pemberian edukasi menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet

Berdasarkan hasil penerapan pada masing-masing responden didapatkan hasil akhir peningkatan pengetahuan ibu yang menjadi responden sebagai berikut:

| Peningkatan | f | % |
|-------------|---|-------|
| Meningkat | 6 | 100% |
| Tidak | 0 | 0 % |
| Meningkat | | |
| Total | 6 | 100 % |

Berdasarkan tabel diatas penerapan pemberian edukasi menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet pada

ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang MP ASI sebesar 100%.

| Kenaikan BB | f | % |
|-------------|---|-------|
| Naik | 6 | 100% |
| Tidak | 0 | 0 % |
| Naik | | |
| Total | 6 | 100 % |

Berdasarkan tabel diatas tersebut penerapan pemberian edukasi menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan efektif meningkatkan berat badan pada 6 anak dari ibu yang menjadi responden mengalami kenaikan. Kenaikan terbanyak adalah 0,1 kg dan kenaikan terkecil sebanyak 0,05 kg.

antropometri anak. Beberapa penelitian tentang intervensi perilaku merupakan bagian yang direkomendasikan yang telah didapatkan berhubungan positif terhadap efek pertumbuhan anak.

Hasil studi kasus menunjukkan seluruh responden anaknya mengalami kenaikan berat badan pada rentang 50-100 gram. Kenaikan berat badan anak pada tahun pertama kehidupan apabila anak mendapat gizi yang baik yaitu dari bayi lahir sampai 6 bulan pertama penambahan berat badan setiap minggu 140-200 gram. Berat badan bayi menjadi 2 kali lipat berat badan lahir pada akhir 6 bulan pertama. Sedangkan pada umur 6-12 bulan penambahan berat badan setiap minggu berkisar antara 85-400 gram. Berat badan akan meningkat sebesar 3 kali berat badan lahir pada akhir tahun pertama (Wong, Hockenberry, Wilson, Perry, & Lowdermilk, 2003; Hidayat, 2008).

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. Jikam pengetahuan tentang MP-ASI baik, diharapkan pula para ibu termotivasi untuk memberikan MP-ASI tepat waktu (Sulistyarini, 2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian Kawengia (2016) yang menunjukkan waktu pemberian makanan tambahan, kualitas makanan dan perilaku makan aktif, berkorelasi positif dengan status

Pengukuran pertumbuhan pada bayi yang dijadikan patokan adalah berat badan dan tinggi badan. Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, misalnya tulang, otot, lemak, organ tubuh, dan cairan tubuh sehingga dapat diketahui status keadaan gizi atau

tumbuh kembang anak. Selain itu berat badan juga dapat digunakan sebagai dasar perhitungan dosis dan makanan yang diperlukan dalam tindakan pengobatan. Pada usia beberapa hari, berat badan bayi mengalami penurunan yang sifatnya normal, yaitu sekitar 10% dari berat badan waktu lahir. Hal ini disebabkan karena keluarnya mekonium dan air seni yang belum diimbangi dengan asupan yang mencukupi, misalnya produksi ASI yang

belum lancar dan berat badan akan kembali pada hari kesepuluh (Hidayat, 2009).

Bayi akan memiliki berat badan 2 kali berat lahirnya pada umur 5 sampai 6 bulan dan 3 kali berat lahirnya pada umur 1 tahun. Berat badannya bertambah 4 kali lebih banyak dalam 2 tahun, 5 kali lebih banyak dalam 3 tahun, 6 kali lebih banyak dalam 5 tahun dan 10 kali lebih banyak dalam 10 tahun. Rata-rata pertambahan pada bayi adalah 90-150 gram/minggu (Dintansari dkk., 2010).

| Kenaikan TB | Jumlah | Prosentase |
|--------------|----------|--------------|
| Naik | 6 | 100% |
| Tidak Naik | 0 | 0 % |
| Total | 6 | 100 % |

Berdasarkan tabel diatas penerapan pemberian edukasi menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan efektif meningkatkan berat badan pada 6 anak dari ibu yang menjadi responden mengalami kenaikan. Kenaikan terbanyak adalah 1 cm dan kenaikan terkecil sebanyak 0,5 cm

Hasil studi kasus menunjukkan kenaikan terbanyak adalah 1 cm dan kenaikan terkecil sebanyak 0,5 cm. Pengukuran pertumbuhan pada bayi selain berat badan adalah panjang badan. Pengukuran panjang badan dilakukan ketika anak terlentang. Pengukuran panjang badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi. Panjang badan bayi baru lahir normal adalah 45-50 cm dan berdasarkan kurva pertumbuhan yang diterbitkan oleh National Center For Health statistic (NCHS), bayi akan mengalami penambahan panjang badan sekitar 2,5 cm setiap bulannya. Penambahan tersebut akan berangsur-angsur berkurang sampai usia 9 tahun, yaitu hanya sekitar 5 cm/tahun dan penambahan ini akan berhenti pada usia 18-20 tahun (Ernawati dkk., 2014).

4. KESIMPULAN

4.1 Karakteristik responden sebagian besar jenis kelamin anaknya perempuan

(83,4%), usia anaknya 6-9 bulan (50%), usia ibu 30-40 tahun (83,4%), dan pendidikan ibu SMA (33,4%)

4.2 Tingkat pengetahuan responden sebelum diberi edukasi dengan metode demonstrasi dengan media booklet dari 6 responden, 4 responden (66,6%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang dan 2 responden (33,4%) memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup.

4.3 Tingkat pengetahuan responden setelah diberi edukasi dengan metode demonstrasi dengan media booklet dari 6 responden, 2 responden (33,4%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori cukup dan 4 responden (66,6%) memiliki tingkat pengetahuan kategori baik.

4.4 Seluruh responden anaknya mengalami kenaikan berat badan 100 gram sebanyak 3 responden (50%) dan kenaikan terkecil sebanyak 50 gram 3 responden (50%).

4.5 Seluruh responden anaknya mengalami kenaikan tinggi badan terbanyak adalah 1 cm sejumlah 5 responden (83,4%) dan kenaikan terkecil sebanyak 0,5 cm sejumlah 1 responden (16,6%).

4.6 Penerapan edukasi tentang MP ASI menggunakan metode demonstrasi dengan media booklet meningkatkan praktek pemberian MP ASI bayi umur 6-12 bulan telah dilakukan pada tanggal 24

Maret 2019, pukul 09.30 WIB, di Polindes Desa Kaliwungu, Kecamatan, Klirong.

REFERENSI

- [1] Kusumasari, F. E., . (2012). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwing Klaten (Skripsi)*. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. At: http://eprints.ums.ac.id/22700/15/NASKAH_PUBLIKASI.pdf Diakses pada 13 Februari 2019
- [2] Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2010). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Lokal*. Jakarta: Depkes RI.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2012). *Pedoman Pelaksanaan dan Pendistribusian dan Pengelolaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- [4] Asdan. (2008). *Analisa Faktor-faktor Mempengaruhi Pemberian MP-ASI Dini di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah*. At: https://www.google.com/search?safe=strict&client=firefox-b&ei=itfkXI_4BcrlvgTZ-pjoBA&q=Analisa+Faktor-faktor+Mempengaruhi+Pemberian+MP-ASI+Dini+di+Kecamatan+Pandan+Kabupaten+Tapanuli+Tengah&oq=Analisa+Faktor-faktor+Mempengaruhi+Pemberian+MP-ASI+Dini+di+Kecamatan+Pandan+Kabupaten+Tapanuli+Tengah Diakses pada tanggal 13 Februari 2019.
- [5] Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Balitbang Kemenkes RI). (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS 2013*. Jakarta
- [6] Lilian & Jaweno. (2012). *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta: Dunia sehat.
- [7] Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [8] Ruslianti, & Mutiara, S. (2013). *Buku Pintar Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- [9] Suhardjo. (2010). *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius.