

Penerapan Penyuluhan tentang MP ASI terhadap Praktek Pemberian MP ASI 4 Bintang pada Bayi Umur 6-12 Bulan di BPM Jemanis Kabupaten Kebumen

Frada Saputri^{1*}, Kusumastuti,²

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

*Email: saputri_frada@yahoo.com

Abstrak

Keywords:
Penyuluhan;
Praktek; MP ASI 4
Bintang

Latar Belakang : Pemenuhan ASI eksklusif diberikan pada bayi sampai usia 6 bulan. Setelah bayi umur 6 bulan, bayi diberikan MP ASI menu 4 bintang yang terdiri dari karbohidrat, protein hewani, protein nabati, dan sayuran. Pemberian MP ASI menu 4 bintang bertujuan untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi agar bayi terhindar dari mal nutrisi, berat badan rendah/ stunting di kemudian hari.

Tujuan : Melakukan penerapan penyuluhan tentang MP ASI terhadap praktek pemberian MP ASI 4 bintang pada bayi umur 6-12 bulan di BPM Jemanis Kabupaten Kebumen.

Metode : Peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan penelitian ini berjumlah 5 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Instrumen penelitian berupa lembar observasi praktek pemberian mp asi bayi umur 6-12 bulan, kuesioner pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP ASI dan SAP penyuluhan tentang MP ASI 4 bintang. Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini menggunakan data primer berupa hasil wawancara dan observasi.

Hasil : Setelah melakukan penyuluhan tentang makanan tambahan ASI, terdapat peningkatan pengetahuan peserta tentang makanan tambahan ASI, yaitu 3 peserta dalam kategori pengetahuan yang baik (60%), 2 peserta berada dalam kategori pengetahuan yang cukup (40%). Selain itu, semua peserta menerapkan menu tambahan ASI 4-bintang.

Kesimpulan: Penerapan penyuluhan tentang MP ASI meningkatkan praktek pemberian MP ASI 4 bintang pada bayi umur 6-12 bulan

1. PENDAHULUAN

MP ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat-gizi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI adalah makanan bergizi yang diberikan untuk mendampingi ASI kepada bayi berusia 6 bulan keatas sampai anak berusia 24 bulan untuk mencapai kecukupan gizinya (DepkesRI, 2016).

Pemberian MP ASI sebenarnya harus dilakukan pada bayi yang telah berusia 6 bulan ke atas, apabila pemberian MP ASI diberikan terlalu dini akan memicu penurunan konsumsi dan produksi ASI dan bayi dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare dan juga dehidrasi. Asupan makanan dan minuman selain ASI yang diberikan kepada bayi sebelum usia 6 bulan juga dapat mengakibatkan bayi sering

sakit dan memicu timbulnya alergi karena imunitas anak yang menurun (Depkes RI, 2011).

Resiko pemberian MP ASI dapat terjadi pada bayi apabila terjadi kesalahan dalam prosedur pemberian MP ASI yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Keterlambatan dalam pemberian MP ASI dapat menghambat pertumbuhan bayi. Energi dan zat-zat gizi yang dihasilkan ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi setelah berusia 6 bulan ke atas, akibatnya dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga dapat mengakibatkan defisiensi zat besi dan gangguan imunitas pada anak (Pudjiadi, 2015).

Setelah pemenuhan ASI Eksklusif untuk 6 (enam) bulan pertama, maka pemenuhan tumbuh kembang anak dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI). Hal ini didukung dengan penelitian di Sri Lanka yang menunjukkan 73% bayi menerima makanan pendamping ASI pada usia diatas 7 bulan, ibu yang memberikan makanan pendamping ASI pada anaknya memberikan MP ASI seperti nasi tim, biskuit, dll. Dari data tersebut didapat 70% anak memiliki pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik sesuai dengan usia anak (Depkes, 2010).

Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif adalah praktek pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia kurang dari 6 bulan, termasuk didalamnya praktek pemberian makanan prelakteal. Seperti yang dilansir dalam penelitian Nelvi (2014) menemukan kegagalan pelaksanaan ASI Eksklusif telah dimulai sejak 3 hari pertama kelahiran yaitu, lebih dari 80% responden yang tidak ASI eksklusif 4 bulan telah memberikan makanan/minuman prelakteal dalam tiga hari pertama kepada bayinya. Hal ini diperkuat dengan data Litbangkes (2018) yang

menemukan pemberian makanan bayi di Indonesia masih banyak yang belum sesuai dengan umurnya, terutama di daerah pedesaan. Bahkan hasil penelitian yang dilakukan Irawati (2017) menunjukkan bahwa lebih dari 50% bayi di Indonesia mendapat makanan pendamping ASI dengan usia kurang dari satu bulan.

Makanan pendamping ASI disesuaikan dengan perkembangan dan pertumbuhan bayi menurut umur bayi apabila pemberian makanan tambahan diberikan kurang dari 6 bulan mengakibatkan dampak negatif terhadap kesehatan bayi seperti penurunan berat badan balita, bayi menjadi mudah terkena penyakit pada saluran pencernaan seperti bayi mudah diare bahkan dapat meningkatkan angka kematian bayi (Istiany, 2013).

Usia 6-12 bulan merupakan masa yang amat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembang bayi baik fisik maupun kecerdasan. Karena itu semua bayi pada masa ini harus memperoleh asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya. Umur 6-12 bulan merupakan periode awal dalam pemberian makanan pendamping ASI. Dalam periode pemberian makanan pendamping ASI, bayi tergantung sepenuhnya pada perawatan dan jenis pemberian makanan pendamping ASI yang ditentukan sepenuhnya oleh ibunya.

MPASI yang baik adalah kaya energi, protein, mikronutrien, mudah dimakan anak, disukai anak berasal dari bahan makanan lokal dan terjangkau. Zat besi dan vitamin A telah mendorong WHO sebagai badan kesehatan dunia untuk memperbaharui beberapa prinsip penting di tahun 2010. Panduan pemberian makan bagi bayi dan anak yang dikenal dengan prinsip *AFATVAH* (*Age, Frequency, Amount, Texture, Variety, Active/Responsive, Hygiene*). Terdiri dari menu Tunggal dan 4 Bintang. Makanan 4 bintang

dibuat dengan memasukan makanan-makanan dari kategori makanan pokok, sayuran dan buah, kacang-kacangan dan makanan hewani.

Hasil penelitian Muniarti (2009) tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak (6-24 bulan)” menunjukkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI yaitu ekonomi, jarak kelahiran, pendidikan, pengetahuan dan pekerjaan ibu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang tepat menyebabkan pemberian MP ASI sebagai coba-coba (Muniarti, 2009). Pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan bila berlebih akan terjadi kegemukan (Septiana 2009).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan tentang MP-ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, tingkat pendidikan, pengalaman, informasi, lingkungan/sosial budaya (Safrina, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan Kristianto (2013) menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian MP ASI. Menurut penelitian Devi (2015) Pengetahuan tentang MP-ASI seorang ibu juga besar pengaruhnya bagi perubahan sikap dan perilaku didalam pemilihan bahan makanan.

Perubahan perilaku yang baik dapat dipengaruhi dari tingkat pengetahuan ibu yang tinggi dalam memberikan MP ASI yang benar

sesuai umur bayi. Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi dengan diberikannya penyuluhan tentang MP ASI (Depkes, RI, 2012). Penyuluhan menurut Suharjo (2013) adalah pendekatan edukatif yang menghasilkan perilaku individu atau masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan pengetahuan. Dengan adanya penyuluhan diharapkan tingkat pengetahuan ibu meningkat sehingga mampu memberikan MP ASI pada balitanya

Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Jemanis dengan mewawancarai 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan dan didapatkan hasil bahwa 4 ibu mengetahui tentang MP-ASI seperti pengertian MP- ASI, manfaat, bahan-bahan dan cara pengelolaan, dan 6 ibu belum mengetahui tentang MP-ASI. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik mengangkat judul “Penerapan penyuluhan tentang MP ASI terhadap praktek pemberian MP ASI 4 bintang pada bayi umur 6-12 bulan di BPM Jemanis Kabupaten Kebumen”.

2. TUJUAN PENULISAN

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menguraikan hasil penerapan penyuluhan tentang MP ASI terhadap praktek pemberian MP ASI 4 bintang pada bayi umur 6-12 bulan di BPM Jemanis Kabupaten Kebumen

3. METODE

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan study dokumentasi. Subyek terdiri dari 5 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan.

4. Hasil Penelitian

4.1 Pengetahuan ibu bayi umur 6-12 tentang MP ASI sebelum dan setelah penerapan penyuluhan tentang MP ASI

Partisipan	Sebelum Penerapan		Setelah Penerapan	
	Skor	Kategori	Skor	Kategori
I	7	Kurang	12	Baik
II	14	Baik	14	Baik
III	9	Cukup	11	Cukup
IV	10	Cukup	12	Baik
V	8	Kurang	10	Cukup

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebelum penerapan penyuluhan tentang MP ASI skor pengetahuan terendah 7 sedangkan skor tertinggi 14. Setelah penerapan

penyuluhan tentang MP ASI skor pengetahuan terendah 10 sedangkan skor tertinggi 14. Untuk memperjelas maka akan ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi

Sebelum Penerapan			Setelah Penerapan		
Kategori	f	%	Kategori	f	%
Baik	1	20	Baik	3	60
Cukup	2	40	Cukup	2	40
Kurang	2	40	Kurang	0	0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebelum penerapan penyuluhan tentang MP ASI sebagian besar partisipan dengan pengetahuan kategori cukup dan

kurang masing-masing 2 (40%) sedangkan setelah penerapan sebagian besar partisipan dengan pengetahuan kategori baik 3 (60%).

4.2 Praktek pemberian MP ASI 4 bintang sebelum dan setelah penerapan penyuluhan tentang MP ASI

Sebelum Penerapan			Setelah Penerapan		
Kategori	F	%	Kategori	f	%
Menu 4 bintang	0	0	Menu 4 bintang	5	100
Bukan menu 4 bintang	5	100	Bukan menu 4 bintang	0	0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebelum penerapan penyuluhan tentang MP ASI kelima partisipan (100%) belum menerapkan menu 4 bintang sedangkan setelah penerapan penyuluhan tentang MP ASI seluruh partisipan (100%) menerapkan menu 4 bintang.

partisipan (40%) masuk kategori pengetahuan kurang, dan 1 partisipan (20%) masuk kategori pengetahuan baik. Sedangkan setelah penerapan penyuluhan tentang MP ASI, 3 orang partisipan (60%) masuk kategori pengetahuan baik dan 2 orang partisipan (40%) masuk kategori pengetahuan cukup. Peningkatan pengetahuan partisipan yang meningkat secara nyata dapat dilihat dari hasil jawaban kuesioner dikarenakan responden telah mengikuti penyuluhan yang diselenggarakan selama satu hari dengan antusias dan

5. PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan ibu bayi umur 6-12 tentang MP ASI sebelum dan setelah penerapan penyuluhan tentang MP ASI

Berdasarkan hasil penelitian sebelum penerapan penyuluhan tentang MP ASI, 2 orang partisipan (40%) masuk kategori pengetahuan cukup, 2 orang

memperhatikan penyuluhan secara saksama. Penyuluhan menurut Suharjo (2013) adalah pendekatan edukatif yang menghasilkan perilaku individu atau masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan pengetahuan. Dengan adanya penyuluhan diharapkan tingkat pengetahuan ibu meningkat sehingga mampu memberikan MP ASI pada balitanya.

Menurut hasil penelitian Setyowati (2018) tentang “Penyusunan Media Informasi Tentang Praktik Pemberian Makan Untuk Mencegah Stunting Pada Anak Baduta” menunjukkan sebagian besar responden belum memberikan makanan yang bervariasi setiap kali makan (4 bintang) dan terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan informasi praktik pemberian makan.

Menurut hasil penelitian Abeshu (2016) tentang “*Complementary Feeding: Review of Recommendations, Feeding Practices, and Adequacy of Homemade Complementary Food Preparations in Developing Countries – Lessons from Ethiopia*” menunjukkan makanan yang diperkaya secara komersial seringkali berada di luar jangkauan orang miskin. Dengan demikian, makanan pelengkap buatan sendiri tetap umum digunakan.

Menu MPASI 4 bintang adalah makanan yang mengandung empat unsur gizi. Pertama karbohidrat, yang bisa diperoleh dari beras merah, beras putih, jagung dan ubi-ubian. Kedua protein, hewani yang bisa diperoleh dari daging ayam, daging sapi, telur atau ikan. Ketiga protein nabati yang bisa didapat dari kacang-kacangan seperti tempe, tahu, kacang merah atau kacang polong. Dan keempat

sayuran seperti bayam, labu, brokoli, wortel dan lain-lain (WHO, 2014).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan tentang MP-ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, tingkat pendidikan, pengalaman, informasi, lingkungan/sosial budaya (Safrina, 2015).

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 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.

Menurut hasil penelitian Muniarti (2009) tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak (6-24 bulan)” menunjukkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI yaitu ekonomi, jarak kelahiran, pendidikan,

pengetahuan dan pekerjaan ibu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang tepat menyebabkan pemberian MP ASI sebagai coba-coba (Muniarti, 2009).

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 (Kawengia, 2016).

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).

5.2 Praktek pemberian MP ASI 4 bintang sebelum dan setelah penerapan penyuluhan tentang MP ASI

Berdasarkan hasil penelitian sebelum penerapan penyuluhan tentang MP ASI kelima partisipan (100%) belum menerapkan menu 4 bintang sedangkan setelah penerapan penyuluhan tentang MP ASI seluruh partisipan (100%) menerapkan menu 4 bintang.

Konseling merupakan pendekatan komunikasi interpersonal yang sering digunakan dalam peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap serta perilaku dalam bidang kesehatan (Nurhayati, 2012). Peningkatan pengetahuan dan sikap tentang gizi secara signifikan terjadi pada kelompok ibu yang mendapatkan konseling (Hestuningtyas, 2013). Penelitian lain oleh Nikmawati, dkk. (2010) menyebutkan bahwa rata-rata pengetahuan gizi pada Ibu yang mendapatkan konseling lebih besar daripada Ibu pada kelompok kontrol. Intervensi berisi stimulus akan merubah perilaku seseorang. Terbentuknya perilaku kesehatan tersebut dimulai dari tahap kognitif, yaitu seseorang tahu terhadap stimulus yang diberikan berupa materi dan menimbulkan pengetahuan baru. Proses selanjutnya adalah terjadi respon dalam batin dalam bentuk sikap. Pada akhirnya, stimulus tersebut akan disadari sepenuhnya dan menimbulkan respon yang lebih jauh dan ditunjukkan dalam bentuk tindakan. Konseling tentang pemberian makan berisi stimulus yang diharapkan dapat merubah perilaku dalam pemberian MP-ASI.

Menurut Maseko & Owaga (2012), bayi usia 6 bulan, selain pemberian ASI maka bayi mulai bisa diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI), ini merupakan pada usia diatas 6 (enam) bulan bayi sudah mempunyai refleks dalam mengunyah melalui

pencernaan yang lebih baik, serta diikuti oleh pemenuhan kebutuhan gizinya. Hal-hal yang harus diperhatikan terkait pemberian makanan bayi yaitu ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya. Kebiasaan pemberian makanan bayi yang tidak tepat, seperti pemberian makanan yang terlalu dini atau terlambat, makanan yang diberikan tidak cukup dan frekuensi yang kurang berdampak terhadap pertumbuhan bayi (Rochimiwati, 2013).

Pemberian MPASI menu 4 bintang bertujuan untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi, terutama zat besi, agar bayi mama terhindari dari mal nutrisi, berat badan rendah atau *stunting* di kemudian hari (WHO, 2014).

Cara pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai akan mempengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan MP-ASI kepada bayinya. Pemberian MP-ASI dengan memperhatikan cara-cara tertentu seperti memperhatikan kebersihan makanan serta wadah yang digunakan akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan bayi. Bila makanan yang diberikan kepada bayi serta wadah yang digunakan ketika memberikan makanan tidak bersih, maka efek utama yang dapat timbul pada bayi adalah diare, hal ini disebabkan oleh bakteri dan virus yang mungkin terbawa pada makanan dan wadah makanan yang digunakan (Dewi, 2016).

Perbaikan gizi memiliki kaitan yang sangat erat dengan kemampuan menyediakan makanan ditingkat keluarga dan adanya penyakit terutama penyakit menular. Kedua faktor ini berhubungan dengan pendapatan, pelayanan kesehatan,

pengetahuan dan pola asuh yang diterapkan keluarga. Mengingat luasnya dimensi yang mempengaruhi faktor gizi, maka penanggulangan masalah gizi harus dilakukan dengan multi disiplin ilmu serta secara lintas kementerian / lembaga dengan melibatkan organisasi profesi, perguruan tinggi, organisasi kemasyarakatan, dan masyarakat itu sendiri (Bappenas, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan Kristianto (2013) menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian MP ASI. Menurut penelitian Devi (2015) Pengetahuan tentang MP-ASI seorang ibu juga besar pengaruhnya bagi perubahan sikap dan perilaku didalam pemilihan bahan makanan yang selanjutnya berpengaruh pada tumbuh kembang dan gizi anak yang bersangkutan. Sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan baik dan cukup seharusnya menerapkan pola pemberian ASI dan MP-ASI yang baik pada anak.

Untuk mencegah dan mengatasi terjadinya berbagai gangguan gizi diperlukan adanya perilaku penunjang dari para orang tua, khususnya perilaku ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayinya. Perubahan perilaku yang baik dapat dipengaruhi dari tingkat pengetahuan ibu yang tinggi dalam memberikan MP ASI yang benar sesuai umur bayi. Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi dengan diberikannya penyuluhan tentang MP ASI (Depkes, RI, 2012).

6. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian ini yaitu

6.1 Partisipan yang hanya 5 orang sehingga kemanfaatan studi kasus sangat terbatas sehingga

pada studi kasus berikutnya diharapkan melibatkan banyak partisipan.

- 6.2 Tidak dilakukan pemantauan jangka panjang untuk memastikan ibu selalu memberikan MP ASI menu 4 bintang pada bayinya.

7. KESIMPULAN

- 7.1 Sebelum penerapan penyuluhan tentang MP ASI, 2 orang partisipan (40%) masuk kategori pengetahuan cukup, 2 orang partisipan (40%) masuk kategori pengetahuan kurang, dan 1 partisipan (20%) masuk kategori pengetahuan baik. Sedangkan setelah penerapan penyuluhan tentang MP ASI, 3 orang partisipan (60%) masuk kategori pengetahuan baik dan 2 orang partisipan (40%) masuk kategori pengetahuan cukup.

- 7.2 Sebelum penerapan penyuluhan tentang MP ASI kelima partisipan (100%) belum menerapkan menu 4 bintang sedangkan setelah penerapan penyuluhan tentang MP ASI seluruh partisipan (100%) menerapkan menu 4 bintang.

8. SARAN

- 8.1 Bagi pelayanan kebidanan
Perlu meningkatkan partisipasi masyarakat untuk memanfaatkan sumber daya yang tersedia guna meningkatkan status gizi balita guna meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak.

- 8.2 Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan memberi kesempatan mahasiswa untuk melakukan penerapan langsung di masyarakat dalam meningkatkan kemampuan dan pengetahuan ibu tentang MP ASI.

- 8.3 Bagi Ibu

Ibu balita diharapkan dapat menerapkan pemberian MP ASI menu 4 bintang dengan benar

pada anak balitanya sehingga anak tercukupi kebutuhan gizi dan pertumbuhan yang normal serta ibu diharapkan lebih aktif untuk mencari informasi terkait dengan MP ASI melalui penyuluhan di posyandu.

- 8.4 Bagi Bidan

Bidan diharapkan agar lebih sering memberikan penyuluhan terkait dengan MP ASI menu 4 bintang supaya pertumbuhan dan perkembangan anak baik sesuai umur dan asupan gizi sudah terpenuhi.

- 8.5 Bagi Peneliti

Selanjutnya Penelitian selanjutnya diharapkan melakukan evaluasi harian tentang praktek pemberian MP ASI menu 4 bintang dalam waktu yang lebih panjang guna meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak.

REFERENSI

- [1] Abeshu (2016). *Complementary Feeding: Review of Recommendations, Feeding Practices, and Adequacy of Homemade Complementary Food Preparations in Developing Countries – Lessons from Ethiopia. Frontiers in Nutrition. www.frontiersin.Org*
- [2] Devi, M. (2015). *Analisis Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Gizi Balita. Vol. 33, No. 2. Hal 183-192. Malang : Universitas Negeri Malang.*
- [3] Kristianto, Y. (2013). *Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-36 bulan. Jurnal Vol. 6*
- [4] Prabantini, Dwi. (2010). *A to Z Makanan Pendamping ASI. Yogyakarta: Andi.*
- [5] Pudjiadi, S. (2015). *Sifat-sifat dan Kegunaan Pelbagai Jenis Formula Bayi dan Makanan Padat yang Beredar di Indonesia. Jakarta: FKUI.*
- [6] Safrina. (2015). *Faktor-faktor Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Pengetahuan dalam*

Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Kuta Alam Tahun 2014. Skripsi Universitas Syiah Kuala, Aceh.

- [7] Setyowati (2018). *Penyusunan Media Informasi Tentang Praktik Pemberian Makan Untuk Mencegah Stunting Pada Anak Baduta*. Semarang: Universitas Ngudi Waluyo.
- [8] Muniarti. (2009). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak (6-24 bulan) di Kenagarian Bungo Tanjung. Artikel Politeknik Kesehatan, Padang.
- [9] Septiana, R, Djannah, R & Djamil, M. (2009). *Hubungan Antara*