

**SKRIPSI**



**EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI GIZI TERHADAP  
PENGETAHUAN IBU DAN POLA PEMBERIAN MAKAN  
BAYI DAN ANAK (PMBA) DI KECAMATAN KAPETAKAN  
CIREBON JAWA BARAT TAHUN 2019**

**OLEH**

**PIPIT FITRI CHOLIAH**

**1505025104**

**PROGRAM STUDI GIZI**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA**

**JAKARTA**

**2019**

**SKRIPSI**



**EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI GIZI TERHADAP  
PENGETAHUAN IBU DAN POLA PEMBERIAN MAKAN  
BAYI DAN ANAK (PMBA) DI KECAMATAN KAPETAKAN  
CIREBON JAWA BARAT TAHUN 2019**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk**

**Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**

**OLEH**

**PIPIT FITRI CHOLIAH**

**1505025104**

**PROGRAM STUDI GIZI**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA**

**JAKARTA**

**2019**


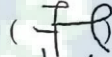

## LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Pipit Fitri Choliyah  
Nim : 1505025104  
Program Studi : Ilmu Gizi  
Judul Skripsi : "Efektivitas Pemberian Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak di Kecamatan Kapetakan Cirebon Jawa Barat Tahun 2019".

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Strata I Gizi pada Progrma Studi Gizi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

Jakarta, 18 Februari 2020

### TIM PENGUJI

Pembimbing I : Mohammad Furqan, MKM   
Penguji I : Ahmad Faridi, MKM   
Penguji II : Imas Arumsari, M.Sc 

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI GIZI**

Skripsi, 2020

Pipit Fitri Choliyah

**“Efektivitas Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon Jawa Barat 2019”.**

**ABSTRAK**

Pemberian makan bayi dan anak (PMBA) merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kualitas hidup ibu (Wahyuni,2016). PMBA meliputi Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI Eksklusif, MP-ASI, Menyusui hingga usia 2 tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi anak gizi buruk sebesar 3,8%, anak gizi kurang sebesar 13,8%, anak sangat pendek sebesar 11,5%, anak pendek sebesar 19,3%, anak sangat kurus 3,5%, dan anak kurus sebesar 6,7% (Riskerdas, 2018). Hasil survey Desa Pegagan Kidul dengan prevalensi gizi kurang tertinggi di Kecamatan Kapetakan yaitu sebesar 23,0%, Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemberian edukasi gizi terhadap pengetahuan ibu dan pola pemberian makan bayi dan anak. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan *control grup pre test dan post test design*. Sampel penelitian ini berjumlah 70 orang ibu balita yang mempunyai anak usia 6 sampai 24 bulan. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu balita yang bisa membaca dan menulis, dan bersedia menjadi responden. Sampel dibagi menjadi dua kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengolahan data pada variabel pengetahuan menggunakan uji *Paired Sampel T Test*, dan Pola PMBA menggunakan uji *Wilcoxon Sign*. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai ( $p = 0,002$ ), dan ada perbedaan bermakna pola PMBA sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai ( $p=0,023$ ).

**Kata Kunci** : Edukasi Gizi, Pengetahuan, Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA).

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI GIZI**

Skripsi, 2020

Pipit Fitri Choliyah

**"The Effectiveness of Providing Nutrition Education on Mother's Knowledge and the Pattern of Infant and Child Feeding (PMBA) in Kapetak District, Cirebon Regency, West Java 2019".**

***ABSTRACT***

Infant and child feeding (PMBA) is one of the government programs to reduce child mortality and improve the quality of life of mothers (Wahyuni, 2016). PMBA includes Early Breastfeeding Initiation (IMD), Exclusive ASI, MP-ASI, Breastfeeding until the age of 2 years. Based on the Basic Health Research in 2018 the prevalence of malnourished children was 3.8%, malnourished children by 13.8%, very short children by 11.5%, short children by 19.3%, very thin children 3.5%, and thin children by 6.7% (Riskerdas, 2018). The results of the Pegagan Kidul Village survey with the highest prevalence of malnutrition in Kapetak District were 23.0%. The purpose of this study was to determine the effectiveness of providing nutrition education to the knowledge of mothers and infant and child feeding patterns. This type of research is a quasi-experimental design with control group pre-test and post-test design. The research sample consisted of 70 mothers of children under five who have children aged 6 to 24 months. The inclusion criteria in this study are mothers of children under five who can read and write, and are willing to be respondents. The sample was divided into two intervention groups and a control group. Data processing on the knowledge variable uses the Paired Sample T Test, and the PMBA Pattern uses the Wilcoxon Sign test. The results of this study can be concluded that there are significant differences in maternal knowledge before and after intervention in the intervention and control group with a value ( $p = 0.002$ ), and there are significant differences in the pattern of PMBA before and after the intervention in the intervention and control group with a value ( $p = 0.023$ ).

*Keyword: Nutrition Education, Knowledge, PMBA.*

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR COVER</b>	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b>	Halaman
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI .....</b>	<b>iv</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Ruang Lingkup.....	4
D. Tujuan Penelitian .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
E. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI</b>	
A. Gizi Seimbang.....	6
1. Gizi seimbang untuk anak usia 0-6 bulan .....	6
2. Gizi seimbang untuk anak usia 6-24 bulan .....	7
3. Energi .....	8
4. Karbohidrat .....	8

5. Protein .....	9
6. Lemak .....	9
7. Vitamin.....	10
8. Mineral .....	10
B. Status Gizi .....	11
1. Pengertian Status Gizi .....	11
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi .....	12
3. Penilaian Status Gizi Secara Langsung.....	13
4. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung .....	15
5. Tujuan Pemantauan Status Gizi .....	15
C. Edukasi Gizi .....	15
1. Definisi Edukasi .....	15
2. Tujuan Edukasi.....	16
3. Sasaran Edukasi .....	16
4. Media Edukasi.....	16
D. Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) .....	19
1. Pengertian Pemberian Makan Bayi dan Anak .....	19
2. Tujuan Pemberian Makan Bayi dan Anak .....	21
3. Kriteria Pemberian Makan Bayi dan Anak yang Baik.....	21
4. Persyaratan Pemberian Makan Bayi dan Anak .....	21
5. Cara Memperkenalkan PMBA pada Bayi.....	21
6. Syarat Pembuatan Makan Bayi dan Anak.....	22
7. Macam-macam Makanan Bayi dan Anak .....	22
8. Bentuk Pemberian Makan Bayi dan Anak .....	23
9. Prinsip Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) .....	23
10. Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Usia 6 Bulan.....	24
11. Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Usia 6-9 Bulan .....	26
12. Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Usia 9-12 Bulan .....	27
13. Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Usia 12-24 Bulan .....	29
14. Dampak Kekurangan Asupan Gizi .....	31
15. Faktor yang Mempengaruhi PMBA.....	31
16. Faktor Penghambat PMBA .....	31

E. Pengetahuan Gizi Ibu .....	32
1. Pengertian Pengetahuan .....	32
2. Tingkat Pengetahuan .....	32
3. Manfaat Pengetahuan .....	33
4. Sumber Pengetahuan .....	33
5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	34
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS</b>	
A. Kerangka Konsep .....	36
B. Definisi Operasional .....	37
C. Hipotesis .....	40
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	41
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	43
C. Populasi dan Sampel .....	43
1. Populasi .....	43
2. Sampel .....	43
D. Metode Pengumpulan Data .....	46
1. Petugas Pengumpulan Data .....	46
2. Sumber Data .....	46
3. Instrumen Penelitian .....	47
4. Uji Validitas Kuesioner .....	48
5. Uji Reliabilitas Kuesioner .....	49
6. Langkah membuat Booklet .....	50
7. Teknik Pengumpulan Data .....	50
E. Teknik Pengolahan Data .....	55
1. Pemeriksaan Data ( <i>Editing</i> ) .....	55
2. Pengkodean Data ( <i>Coding</i> ) .....	55
3. Memasukkan Data ( <i>Entry</i> ) .....	56
4. Pembersihan Data ( <i>Cleaning</i> ) .....	56
F. Analisa Data .....	56
1. Analisis Univariat .....	56



2. Analisis Bivariat.....	57
---------------------------	----

**BAB V HASIL PENELITIAN**

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	59
B. Hasil Analisis.....	59
1. Karakteristik Sampel Penelitian.....	59
2. Kategori Pengetahuan Ibu Balita .....	60
3. Pola PMBA .....	62
C. Perbedaan Pengetahuan Ibu Kelompok Intervensi dan Kontrol .....	67
D. Perbedaan Pola PMBA Kelompok Intervensi dan Kontrol .....	68

**BAB VI PEMBAHASAN PENELITIAN**

A. Karakteristik Sampel Penelitian.....	70
B. Pola PMBA Berdasarkan Jumlah, Variasi, Frekuensi dan Bentuk .....	73
1. Kelompok Intervensi.....	73
a) Jumlah .....	73
b) Variasi .....	74
c) Frekuensi.....	74
d) Bentuk .....	75
2. Kelompok Kontrol .....	88
a) Jumlah .....	88
b) Variasi .....	89
c) Frekuensi.....	89
d) Bentuk .....	90
C. Pengetahuan Gizi Ibu .....	103
1. Kelompok Intervensi.....	103
2. Kelompok Kontrol .....	104
3. Kelompok Intervensi dan Kontrol .....	104
D. Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak .....	106
1. Kelompok Intervensi.....	106
2. Kelompok Kontrol .....	107
3. Kelompok Intervensi dan Kontrol .....	108
E. Keterbatasan Penelitian.....	110

**BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN**

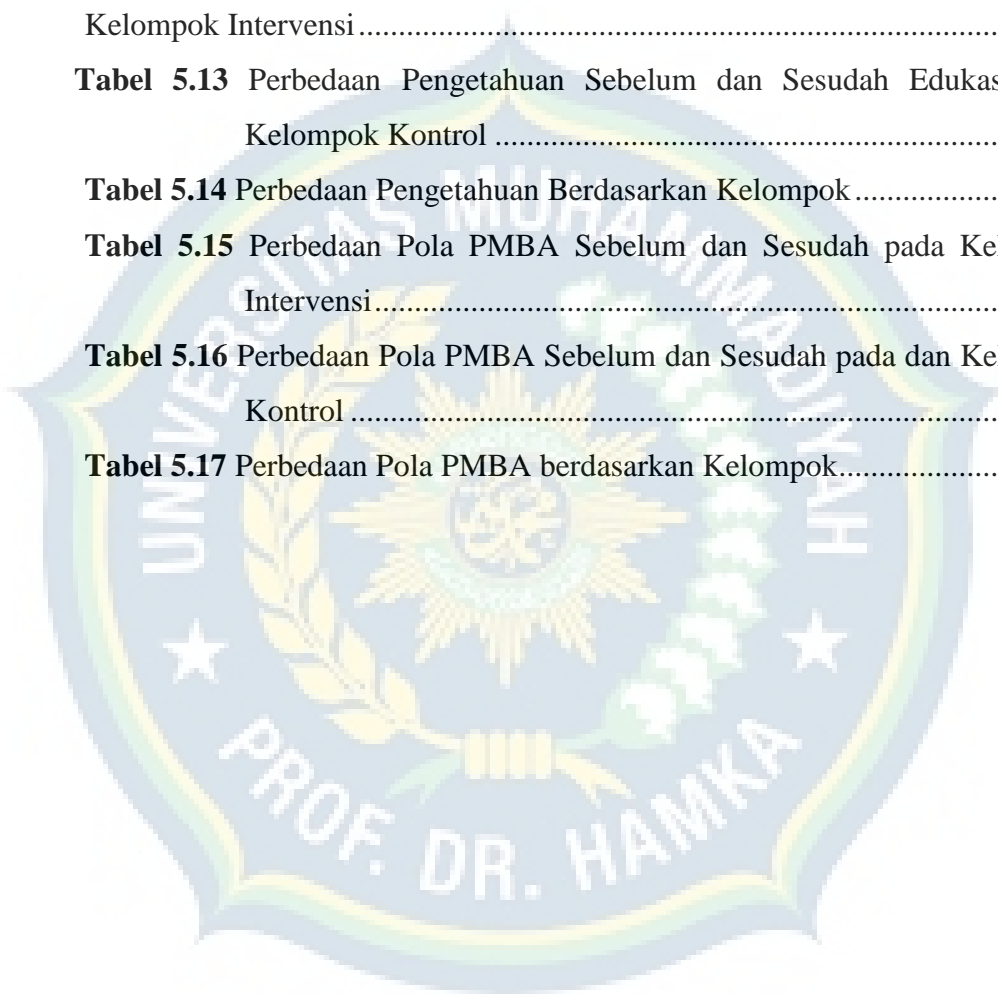
E. Kesimpulan .....	111
F. Saran .....	112
DAFTAR PUSTAKA .....	113
LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1</b> Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat .....	8
<b>Tabel 2.2</b> Kebutuhan Asam Amino untuk Bayi, Remaja, dan Dewasa .....	9
<b>Tabel 2.3</b> Anjuran Proporsi Energi dari Lemak, Karbohidrat,dan Protein menurut Kelompok Umur .....	9
<b>Tabel 2.4</b> Angka Kecukupan Vitamin Larut Lemak .....	10
<b>Tabel 2.5</b> Angka Kecukupan Vitamin Larut Air .....	10
<b>Tabel 2.6</b> Penilaian Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB .....	15
<b>Tabel 2.7</b> Pola Pemberian ASI dan MP-ASI untuk Bayi dan Anak .....	23
<b>Tabel 2.8.</b> Frekuensi dan jumlah MP-ASI.....	30
<b>Tabel 3.1</b> Definisi Operasional.....	37
<b>Tabel 4.1</b> Susunan Acara Kelompok Intervensi .....	43
<b>Tabel 4.2</b> Susunan Acara Kelompok Kontrol.....	43
<b>Tabel 4.3</b> Tabel Hasil Uji Validitas Pengetahuan ibu .....	49
<b>Tabel 4.4</b> Tabel Hasil Uji Validitas PMBA.....	49
<b>Tabel 4.5</b> Tahap Pemberian Intervensi .....	51
<b>Tabel 4.6</b> Pola PMBA Frekuensi .....	52
<b>Tabel 4.7</b> Pola PMBA Jumlah .....	53
<b>Tabel 4.8</b> Pola PMBA Bentuk .....	54
<b>Tabel 4.9</b> Pola PMBA Variasi .....	54
<b>Tabel 4.10</b> Daftar Coding .....	55
<b>Tabel 4.11</b> Entry Data.....	56
<b>Tabel 5.1</b> Distribusi Karakteristik Sampel Penelitian .....	60
<b>Tabel 5.2</b> Distribusi Kategori Pengetahuan Kelompok Intervensi .....	61
<b>Tabel 5.3</b> Distribusi Kategori Pengetahuan Kelompok Kontrol .....	62
<b>Tabel 5.4</b> Distribusi Pola PMBA Makan Pagi Kelompok Intervensi.....	63
<b>Tabel 5.5</b> Distribusi Pola PMBA Makan Siang Kelompok Intervensi.....	63

<b>Tabel 5.6</b> Distribusi Pola PMBA Makan Sore Kelompok Intervensi .....	64
<b>Tabel 5.7</b> Distribusi Pola PMBA Makan Pagi Kelompok Kontrol .....	64
<b>Tabel 5.8</b> Distribusi Pola PMBA Makan Siang Kelompok Kontrol .....	65
<b>Tabel 5.9</b> Distribusi Pola PMBA Makan Sore Kelompok Kontrol .....	65
<b>Tabel 5.10</b> Distribusi Pola PMBA dalam 1 Hari Kelompok Intervensi .....	66
<b>Tabel 5.11</b> Distribusi Pola PMBA dalam 1 Hari Kelompok Kontrol.....	66
<b>Tabel 5.12</b> Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Pada Kelompok Intervensi .....	67
<b>Tabel 5.13</b> Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Pada Kelompok Kontrol .....	67
<b>Tabel 5.14</b> Perbedaan Pengetahuan Berdasarkan Kelompok .....	68
<b>Tabel 5.15</b> Perbedaan Pola PMBA Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi.....	68
<b>Tabel 5.16</b> Perbedaan Pola PMBA Sebelum dan Sesudah pada dan Kelompok Kontrol .....	69
<b>Tabel 5.17</b> Perbedaan Pola PMBA berdasarkan Kelompok.....	69

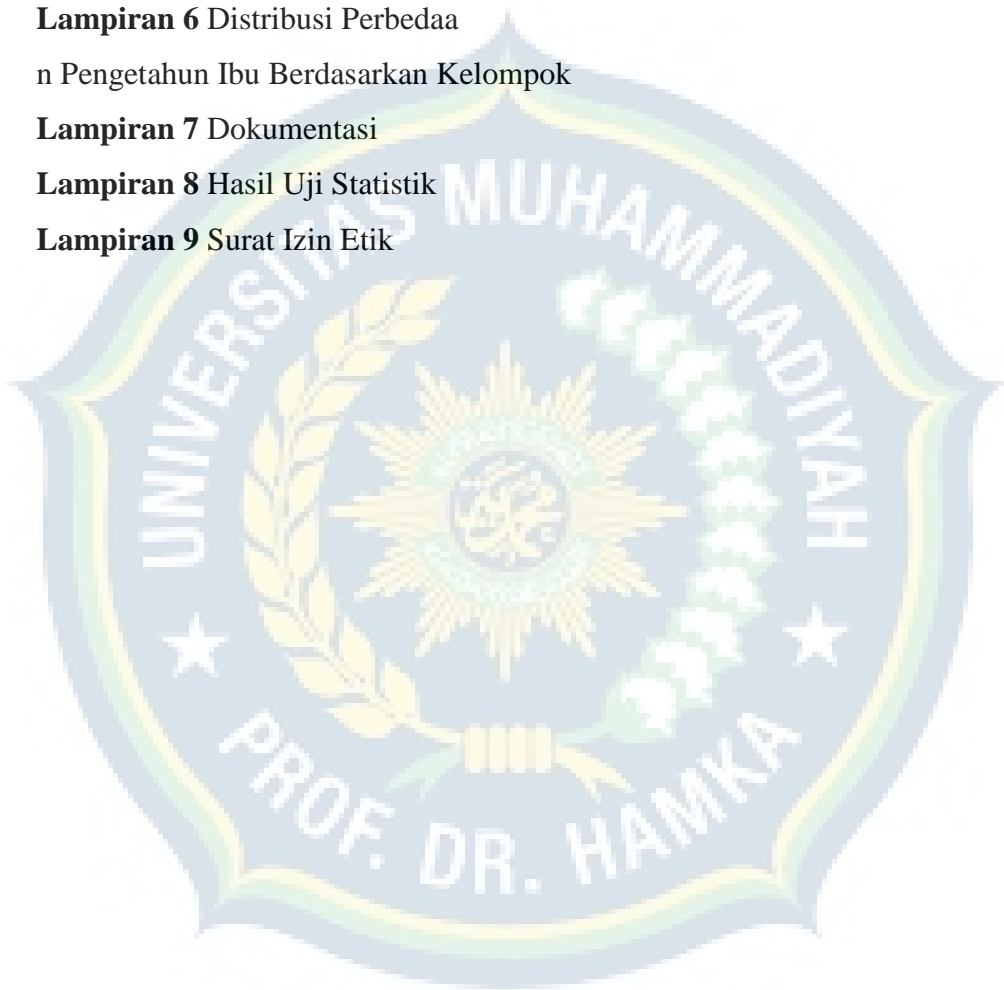


## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Pola PMBA usia 6 bulan.....	25
<b>Gambar 2.2</b> Pola PMBA usia 6-9 bulan .....	26
<b>Gambar 2.3</b> Pola PMBA usia 9-12 bulan .....	28
<b>Gambar 2.4</b> Pola PMBA usia 12-24 bulan .....	29
<b>Gambar 2.5</b> Kerangka Teori .....	35
<b>Gambar 3.1</b> Kerangka Konsep.....	36
<b>Gambar 4.1</b> Alur Pengambilan Data .....	41
<b>Gambar 4.2</b> Contoh Booklet.....	42
<b>Gambar 4.3</b> Kerangka Sampel Penelitian.....	45
<b>Gambar 6.1</b> Bentuk Pola PMBA Makan Pagi Usia 6-9 Bulan.....	76
<b>Gambar 6.2</b> Bentuk Pola PMBA Makan Siang Usia 6-9 Bulan.....	77
<b>Gambar 6.3</b> Bentuk Pola PMBA Makan Sore Usia 6-9 Bulan.....	78
<b>Gambar 6.4</b> Bentuk Pola PMBA Makan Pagi Usia 9-12 Bulan.....	79
<b>Gambar 6.5</b> Bentuk Pola PMBA Makan Siang Usia 9-12 Bulan.....	80
<b>Gambar 6.6</b> Bentuk Pola PMBA Makan Sore Usia 9-12 Bulan.....	81
<b>Gambar 6.7</b> Bentuk Pola PMBA Makan Pagi Usia 12-24 Bulan.....	82
<b>Gambar 6.8</b> Bentuk Pola PMBA Makan Siang Usia 12-24 Bulan.....	84
<b>Gambar 6.9</b> Bentuk Pola PMBA Makan Sore Usia 12-24 Bulan.....	86
<b>Gambar 6.10</b> Bentuk Pola PMBA Makan Pagi Usia 6-9 Bulan.....	91
<b>Gambar 6.11</b> Bentuk Pola PMBA Makan Siang Usia 6-9 Bulan.....	92
<b>Gambar 6.12</b> Bentuk Pola PMBA Makan Sore Usia 6-9 Bulan.....	93
<b>Gambar 6.13</b> Bentuk Pola PMBA Makan Pagi Usia 9-12 Bulan.....	94
<b>Gambar 6.14</b> Bentuk Pola PMBA Makan Siang Usia 9-12 Bulan.....	95
<b>Gambar 6.15</b> Bentuk Pola PMBA Makan Sore Usia 9-12 Bulan.....	96
<b>Gambar 6.16</b> Bentuk Pola PMBA Makan Pagi Usia 12-24 Bulan.....	97
<b>Gambar 6.17</b> Bentuk Pola PMBA Makan Siang Usia 12-24 Bulan.....	99
<b>Gambar 6.18</b> Bentuk Pola PMBA Makan Sore Usia 12-24 Bulan.....	101

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Lembar Pesetujuan Responden
- Lampiran 2** Instrument Pengambilan Data Responden
- Lampiran 3** Formulir Penilaian Booklet
- Lampiran 4** Formulir Ceklis Observasi Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak
- Lampiran 5** Booklet Bentuk Pemberian Makan Bayi dan Anak
- Lampiran 6** Distribusi Perbedaa  
n Pengetahun Ibu Berdasarkan Kelompok
- Lampiran 7** Dokumentasi
- Lampiran 8** Hasil Uji Statistik
- Lampiran 9** Surat Izin Etik



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

World Health Organization tahun 2016 menyatakan bahwa penurunan berat badan pada anak biasanya mulai terjadi pada usia 6 bulan dimana pada usia ini berkurangnya pemberian ASI Eksklusif (WHO, 2016). Hal ini diperkuat dengan ditemukannya balita yang meninggal karena mempunyai pola makan yang salah, penyebabnya antara lain tidak mendapatkan ASI eksklusif, mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan dan terlambat memberikan makanan pendamping ASI disertai komposisi zat gizi yang tidak lengkap, tidak seimbang dan tidak higienis (WHO, 2017).

Berdasarkan data dari Riskerdas 2013 prevalensi status gizi anak balita menurut ketiga indeks BB/U, TB/U dan BB/TB. Terlihat prevalensi gizi buruk meningkat dari 5,4 % pada tahun 2007 menjadi 5,7% pada tahun 2013. Prevalensi gizi kurang dari 13% pada tahun 2007 menjadi 13,9% pada tahun 2013. Prevalensi anak sangat pendek menurun dari 18,8% pada tahun 2007, menjadi 18,0% pada tahun 2013. Prevalensi anak pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 19,2 % pada tahun 2013. Prevalensi anak sangat kurus menurun dari 6,2% pada tahun 2007 menjadi 5,3 % pada tahun 2013. Prevalensi anak kurus menurun dari 7,4% pada tahun 2007 menjadi 6,8% pada tahun 2013.

Berdasarkan data dari Riskerdas 2018 prevalensi status gizi anak balita menurut ketiga indeks BB/U, TB/U dan BB/TB. Terlihat prevalensi gizi buruk menurun dari 5,7% pada tahun 2013 menjadi 3,9% pada tahun 2018. Prevalensi gizi kurang menurun dari 13,9% pada tahun 2013 menjadi 13,8% pada tahun 2018. Prevalensi anak sangat pendek menurun dari 18,0% pada tahun 2013, menjadi 11,5% pada tahun 2018. Prevalensi anak pendek meningkat dari 19,2% pada tahun 2013 menjadi 19,3 % pada tahun 2018. Prevalensi anak sangat kurus menurun dari 5,3% pada tahun 2013 menjadi

3,5% pada tahun 2018. Prevalensi anak kurus menurun dari 6,8% pada tahun 2013 menjadi 6,7% pada tahun 2018.

Berdasarkan data profil kesehatan Kota Cirebon tahun 2016 prevalensi balita dengan status gizi sangat kurus (gizi buruk) pada 2015 berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) adalah 0,22%. Data tersebut lebih rendah dibandingkan tahun 2013 yakni sebesar 0,24%. Berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) prevalensi balita dengan status gizi buruk (sangat kurang) pada tahun 2015 sebesar 0,97%, bila dibandingkan data tahun 2014 sebesar 1,0%, maka terdapat penurunan sebesar 0,03%. Berdasarkan indikator (TB/U) menunjukkan bahwa balita sangat pendek sedikit meningkat dari tahun 2014 yaitu dari 1,4% menjadi 1,7% di tahun 2015. Begitu pun dengan balita pendek sedikit meningkat dari 9,98% tahun 2014 menjadi 11,12% pada tahun 2015.

Berdasarkan data rencana strategis dinas kesehatan kabupaten Cirebon (Renstra) tahun 2014-2019, persentase penderita gizi buruk tahun 2012 mengalami peningkatan dari tahun 2011, tetapi pada tahun 2013 hingga 2015 mengalami penurunan menjadi 0,13%. Berdasarkan survei pendahuluan data status gizi balita pada bulan Agustus tahun 2018 di Puskesmas Kedaton Kecamatan Kapetakan, berjumlah 881 balita usia 0-23 bulan dari 9 desa dan 65 posyandu di kecamatan kapetakan. Untuk kelompok umur 0-23 bulan laki-laki dan perempuan baduta yang mengalami gizi buruk/gizi kurang prevalensi dari masing masing desa, desa pegagan kidul sebesar 23,0%, desa pegagan lor 15,3%, desa dukuh 15,3%, desa karangkendal 23,0%, desa grogol 7,6%, desa kapetakan 7,6%, dan desa bungko sebesar 7,6%.

Makanan pendamping ASI merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Makanan pendamping ASI dalam bentuk makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi. Makanan pendamping ASI diberikan mulai dari makanan bentuk lumut, lembik



sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga atau makanan padat (Kemenkes, 2014).

Pemberian makanan yang bervariasi pada anak sangat dibutuhkan karena anak memerlukan asupan gizi yang berbeda-beda tergantung usia dan jenis kelamin. Selain praktek yang kurang tepat dalam pemberian makanan, kebiasaan masyarakat juga sangat berpengaruh. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemberian makan pada bayi dan anak yang meliputi usia anak, frekuensi pemberian makanan dalam sehari, jumlah pemberian makanan atau porsi untuk sekali makan, tekstur makanan, variasi makanan, memberikan makanan secara terus menerus pada anak dan selalu menjaga kebersihan (Silawati, 2013).

Berdasarkan penelitian Mariani (2014) di Kabupaten Cirebon menunjukkan bahwa faktor faktor yang berhubungan dengan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) dini antara lain paritas ibu dan dukungan keluarga. Paritas yang rendah (<2) cenderung untuk memberikan makanan pendamping ASI dini disebabkan karena minimnya pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki dalam memberikan makanan pendamping ASI. Pemberian informasi yang lebih dini diberikan pada paritas rendah agar melakukan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) sesuai dengan ketentuan yang seharusnya sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang secara normal. Kurangnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif berdampak pada pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA), sehingga menyebabkan kurangnya motivasi atau dorongan yang diberikan keluarga terhadap ibu untuk pemberian ASI Eksklusif.

Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI anak dibawah usia 6 bulan oleh ibu, diantaranya meliputi pengetahuan ibu, kesehatan ibu dan pekerjaan ibu, iklan makanan pendamping ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi (Yulianti, 2015). Faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan (Heryanto, 2017).

Menurut Hestuningtyas (2013) pemberian edukasi gizi dengan cara konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik ibu dalam pemberian makan anak, serta asupan zat gizi anak secara signifikan pada awal dan akhir penelitian. Pendidikan kesehatan menggunakan media booklet dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi pada anak (Setyawati, 2015). Hal ini didukung oleh penelitian Zulaekah (2012) bahwa pemberian pendidikan gizi menggunakan media booklet mengalami peningkatan setelah intervensi pendidikan gizi dengan media booklet.

Berdasarkan data dan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak di Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon Provinsi Jawa Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas maka dapat di ambil suatu rumusan masalah “Efektivitas Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)” di Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon Provinsi Jawa barat.

## **C. Ruang Lingkup**

Edukasi gizi merupakan pendidikan kesehatan sebagai upaya untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka dapat melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Desa Pegagan Kidul Kecamatan Kapetakan dilaksanakan pada bulan September 2019, dimana subjek penelitian ini ibu balita dengan kebiasaan memberikan makanan yang kurang baik pada bayi dan anak. Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan quasi eksperimental.

## **D. Tujuan Penelitian**

### **1. Umum**

Untuk mengetahui efektivitas pemberian edukasi gizi terhadap pengetahuan ibu dan Pola pemberian makan pada bayi dan anak dengan media booklet.

## **2. Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (Umur Responden, Pendapatan Responden, Pendidikan Responden, Pekerjaan Responden, umur anak, jenis kelamin anak).
- b. Mengidentifikasi perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.
- c. Mengidentifikasi pola pemberian makan bayi dan anak sebelum dan sesudah intervensi berdasarkan frekuensi, jumlah, variasi dan bentuk pada kelompok intervensi dan kontrol.
- d. Mengidentifikasi perbedaan pola pemberian makan bayi dan anak pada kelompok intervensi dan kontrol.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dengan penerapan edukasi menggunakan media booklet tentang efektivitas edukasi terhadap pengetahuan ibu dan bentuk pemberian makan bayi dan anak (PMBA).

### **2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan dapat memberi bimbingan dan edukasi gizi kepada masyarakat/ibu balita mengenai bentuk pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA).

### **3. Bagi Masyarakat**

Menjadi informasi atau pengetahuan baru untuk masyarakat/ibu balita tentang bagaimana cara yang baik dalam memberikan makan pada bayi dan anak (PMBA).

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2013). *Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)*. Dinas Pemerintah Kabupaten Dairi.
- Andriani, Nurt Amerta. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan*. Doi: 10.2473/amnt.v1i4.2017.369-378. Diakses pada tanggal 4 oktober 2019.
- Almatsier, Sunita. (2003). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Apriani.(2015). *Hubungan Dukungan Keluarga dalam Pemberian MPASI dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul Tahun 2015*. Thesis. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Arisman. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Arsyad, A. (2009). *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Arluz, A. (2017). *Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok,Kabupaten Tangerang)*. Jurnal Ketahanan Nasional. Vol 23, No.3, Desember 2017, Hal 359-375. DOI:<http://dx.doi.org/10.22146/jkn.25500>. Diakses pada tanggal 17 Januari 2019.
- Candra, A. (2013). *Hubungan Underlyng Factor dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Tahun*. Journal of nutrition and healt. Vol 1, No 1.
- Darmawan, F.,Sinta, M. (2015). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian Mp-Asi Yang Tepat Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Sekarwangi Kabupaten Sumedang*. Jurnal Bidan "Midwife Journal" Vol 1, No. 2, Juli 2015. Diakses pada tanggal 17 Desember 2018.
- Depkes Kota Cirebon. (2014). *Rencana Strategis Dinas Kabupaten Cirebon*. Diakses pada tanggal 4 november 2018.
- Depkes Kota Cirebon. (2016). *Profil Kesehatan Cirebon*. Diakses pada tanggal 4 November 2018.

- Direktorat Bina Gizi. (2014). *Pedoman teknis Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Effendi, Nasrul. (1998). *Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit B buku Kesehatan EGC.
- Evitasari, Devi. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendamping ASI (MP-ASI) Terhadap Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Anak Usia 6-24 Bulan Di Padang*. Jurnal Ilmiah Indonesia. Vol 1. No 3, November 2016, Hal 45-47. Diakses pada tanggal 6 November 2018.
- Kemenkes RI. (2014). *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kumalasari, S., Sabrina, F., Hasanah, O. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI Dini*. JOM Vol 2, No 1 Februari 2015. Hal 879-880. Diakses pada tanggal 27 Desember 2018.
- Gustaning, G. (2014). *Pengembangan Media Booklet Menggambar Macam-Macam Celana Pada Kompetensi Dasar Menggambar Celana Siswa Smk Negeri 1 Jenar*. Skripsi. Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta 2014. Diakses pada tanggal 6 Januari 2019.
- Hapsari, Sri. (2016). *Peran Modul MP-ASI Dalam Perilaku Pemberian MP-ASI Pada Anak Dibawah Dua Tahun (Baduta)*. Jurnal gizi indonesia (ISSN:1858-4942).
- Hestuningtyas, dan Rosania, Tiara. (2013). *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.
- Heryanto, Eko. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini*. Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 2, No Maret 2017. Hal 141-152. Diakses pada tanggal 7 November 2018.
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ibrahim, Meike. 2014. *Hubungan Antara Karakteristik Ibu dan Perilaku Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Diwilayah Puskesmas Asinggola. Gorontalo*. Universitas Sam Ratulangi. Manado.

- Jayani, Indah. (2015). *Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Balita*. Java Health Journal. Vol 2, No 1 April 2015. Hal 5-7. Diakses pada 3 November 2018.
- Juliyandari, Altriza. (2018). *Hubungan Karakteristik Ibu dan Perilaku Dalam Pemberian Mp-Asi Dini dengan Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol Kota Semarang)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 6, Nomor 4, Agustus 2018 (ISSN: 2356-3346).
- Khomsan. (2003). *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT.Raja Grafindo
- Kristianto, Y., & Yusiana, .M. .A. (2012). *Analisis faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini di Posyandu Mawar I Desa Karangrejo*. Jurnal Penelitian Akademi Kesehatan Rajekwesi Bojonegoro. Vol. 5, No 3 Januari-April 2012.
- Kemenkes, RI. (2011). *Panduan Kader Posyandu*. Jakarta: Dirjen Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
- Kemenkes,RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Indonesia.
- Kemenkes RI. (2014). *Panduan Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Bina Gizi dan KIA.
- Kemenkes, RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Indonesia.
- Labada, Agesti, dkk. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Yang Berkunjung Di Puskesmas Bahu Manado*. eJournal Keperawatan (eKp) Volume 4 Nomor 1, Mei 2016.
- Mariani, N., Hendarman, H., Nita, G. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Mp-Asi Dini Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sindanglaut Kecamatan Lemahabang Kabupaten Cirebon*. Jurnal Poltekes Tasikmalaya. Hal 423-425. Diakses pada tanggal 25 Februari 2019.
- Mahfoedz, Ircham dan Suryani, Rko (2007). *Pendidikan kesehatan promosi kesehatan cetakan ke 5* . Yogyakarta: Penerbit fitramaya.
- Marfuah, D.,Kurniawati, I. (2017). *Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dengan Edukasi Gizi Melalui Booklet*. University

- Research Colloquium 2017*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada 6 November 2018.
- Meryana. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Edisi Pertama, Kencana: Jakarta
- Mitayani & Wiwi, Sartika. (2010). *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Nainggolah Mindo. (2009). Pengetahuan Ibu Primigravida Mengenai Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas dan Kuantitas ASI di Puskesmas Simalingkar Medan. Skripsi : Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo.(2012). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. PT. Rineka Cipta Jakarta.
- Persatuan ahli gizi indonesia. (2016). *Penuntun diet anak edisi 3. fakultas kedokteran universitas indonesia*. Jakarta.
- Pratiwi, Dwi T. (2016). *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang*. Jurnal kesehatan andalas.
- Puspasari dan Andriani. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan*. DOI : 10.2473/amnt.v1i4.2017.369-378
- Rahmawati I, Sudargo T, Pramastri I. (2007). *Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audiovisual terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Balita Gizi Kurang dan Buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Propinsi Kalimantan Tengah*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Vol 4. No 2, November 2007. Hal 69-76. Diakses pada tanggal 19 Desember.
- Sakti R, Hadju V, Rochimiwati SN. (2013). *Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar*. JMKMI.
- Septiana Irda. (2012). *Gambaran Kesenjangan Antara Kebutuhan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pemberian Pengetahuan Oleh Bidan*

*Terkait ASI Eksklusif di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2012*. Skripsi : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Septiana, R. (2010). *Hubungan Antara Pola Asuh Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta*. jurnal kesehatan masyarakat vol 4 no 2.
- Setyowati, H., Sofiyanti, I., Widayanti, H. (2018). *Penyusunan Media Informasi Tentang Praktek Pemberian Maklan Untuk Mencegah Stunting Pada Anak Baduta*. *Indinesian Jurnal Of Midwivery*. Vol 1. No 2 september 2018. Hal 112. Diakses pada tanggal 4 november 2018.
- Setyawati, Vilda Ana Veria, Bambang Agus Herlambang. (2015). *Model Edukasi Gizi Berbasis E-booklet untuk Meningkatkan Pengetahuan Gizi Balita*, *Jurnal Informatika UPGRIS*. Semarang. Vol 1, Edisi Juni 2015. Hal 87-93. Diakses pada tanggal 20 Desember 2018.
- Sitepu. (2012). *Penulisan Buku Teks Pelajaran*. Bangung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sunesni., Rahma, A. (2017). *Pengaruh Penyuluhan Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Terhadap Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Anak 6-24 Bulan Di Padang*. Stikes Mercubaktijaya Padang. Diakses pada tanggal 6 November 2018.
- Supariasa, I Dewa Nyoman. (2001). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit EGC. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit EGC. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit EGC. Jakarta
- Sutomo, Budi. (2013). *Kumpulan Resep MPASI Harian Untuk Bayi (6-24 Bulan) anak kita*: Jakarta.
- Sudarsih, Sri. (2014). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Status Gizi Balita Di Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto*. *Medica Majapahit*. Vol 6. No. 1, Maret 2014. Diakses pada tanggal 13 Maret 2019.
- Suhardjo. (2005) *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Edisi ke-1. Jakarta: Bumi Aksara. hlm.5-10.
- Sholikah, A., Rustiana, E., Yuniastuti, A. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Pedesaan Dan Perkotaan*.



Public Health Perspective Journal. Vol 2. No 1 Juni 2017. Hal 9-8.  
Diakses pada 2 Desember 2018.

Susanti, S. (2013). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun*. Universitas Riau.

Khomsan A, Anwar F, Mudjajanto ES. (2009). *Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Gizi Ibu Peserta Posyandu*. Jurnal Gizi dan Pangan. Vol 4, No 1 Maret 2009. Hal 33-41.

[UNICEF]. *Booklet pesan utama*. Diakses pada tanggal 10 November 2018.  
<https://www.unicef.org/indonesia/id/PaketKonseling-3Logos.pdf>.

Wahyuni, S., Wahyuningsih, A. (2016). *Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak Dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Di Kabupaten Klaten*. RAKERNAS AIPKEMA 2016. Temu Ilmiah Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat. Hal 350 diakses pada tanggal 4 november 2018.

[WHO]. (2002). *Globaly strategy for infan and young child feeding*.

Wardani, Y. (2017). *Hubungan Antara Asupan Makanan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewo I Bantul*. Diakses pada tanggal 4 oktober 2019.

Zulaikha, Siti (2012). *Efektivitas Gizi Dengan Media Booklat Terhadap Pengetahuan Gizi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 7. No 2 Januari 2012. Hal 121-128. Diakses pada tanggal 7 November 2018.