

Penyuluhan Makanan Pendamping ASI pada Ibu Bayi Usia 6—24 Bulan di Puskesmas Sukmajaya

A Counseling on Complementary Food to Mothers of Infants Aged 6--24 Months at A Community Clinic in Sukmajaya

Avliya Quratul Marjan, A'immatul Fauziyah, M. Ikhsan Amar
Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Jl. RS Fatmawati, Pd Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450

avliyaquratul@upnvj.ac.id; aimmatulfauziyah@upnvj.ac.id; ikhsan90@upnvj.ac.id

ABSTRACT

MPASI, complementary food to breast milk, is food or drink containing nutrients, given to babies or infants aged 6-24 months, and given in stages according to the age and digestive capacity of the babies or infants to meet their nutritional needs other than breast milk. The objective of the activity was to improve the mothers' knowledge of correct and good complementary food for their under-five-year-old infants in Sukmajaya, Depok 2018 and to determine the differences of these mothers' knowledge about how to process and use ingredients for the complementary food before and after counseling. The method of this community service activity was through pre- and post-test designs. The results showed that the average score of mothers; knowledge before the counseling was 73.00 and after the counseling 79.43. The difference in the mean value between the first and second measurements was 6.43 and the results of the statistical test show the value of P value <0.05. Therefore, it can be concluded that there were significant differences between the pre-test (before counseling) and post-test (after counseling) scores. Based on the results of data processing and analysis, it was found that 66.66% of respondents experienced improving knowledge of complementary food, although the number was still below the target of 70%.

Keywords: baby; mothers; complementary food; education

ABSTRAK

Makanan Pendamping ASI (MPASI) merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6--24 bulan secara bertahap sesuai dengan usia serta kemampuan pencernaan bayi guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan PMT/MPASI yang benar dan baik pada ibu balita di Sukmajaya, Depok, Jawa Barat, serta mengetahui perbedaan pengetahuan ibu balita tentang cara pengolahan dan penggunaan bahan untuk MPASI sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan rancangan *pre test-post test*. Hasil kegiatan ini menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan sebelum pemberian penyuluhan gizi (*pre test*) adalah 73,00, setelah intervensi (*post test*) didapatkan nilai rata-rata sebesar 79,43. Terlihat selisih nilai *mean* antara pengukuran pertama dan kedua adalah 6,43 dan hasil uji statistik menunjukkan nilai *P value* <0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai *pre test* dan *post test* sesudah penyuluhan pada ibu hamil dan ibu dengan anak usia 6--24 bulan di Sukmajaya, Depok, dengan nilai *post test* lebih tinggi. Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data, 66,66%

responden mengalami peningkatan pengetahuan menjadi lebih baik, tetapi masih kurang dari target, yaitu 70%.

Kata kunci: bayi; ibu bayi; makanan pendamping susu; pengetahuan

PENDAHULUAN

Masalah gangguan tumbuh kembang pada bayi usia di bawah dua tahun merupakan masalah yang perlu ditanggulangi dengan serius. Hal ini disebabkan usia bayi di bawah dua tahun merupakan masa yang amat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembang anak baik secara fisik maupun kecerdasan. Selain itu, usia 6 bulan sampai dengan 24 bulan merupakan masa rawan pertumbuhan bagi bayi dan anak. Hal itu didukung oleh data hasil Riskesdas tahun 2013 yang menunjukkan bahwa prevalensi balita kurus dan prevalensi balita pendek, masing-masing sebesar 12,1% dan 37,2%, sedangkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada balita sebesar 27,5%, balita kurus 8,0%, balita sangat kurus 3,1%, dan balita risiko kurus 22,8%. Untuk mengatasi hal tersebut, pemberian makanan pendamping air susu ibu (MPASI) pada saat yang tepat dapat menjadi salah satu solusi yang akan sangat bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan gizi dan tumbuh kembang anak. Kurang gizi pada bayi bukan semata-mata disebabkan oleh kekurangan pangan. Beberapa faktor lain yang menjadi penyebab ialah pemberian MPASI yang tidak adekuat dan penyapihan yang terlalu cepat (Darmawan & Eva, 2015).

MPASI merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6--24 bulan, dan diberikan secara bertahap sesuai dengan usia serta kemampuan pencernaan bayi guna memenuhi kebutuhan gizi, selain ASI. MPASI dibutuhkan karena pada usia 6--24 bulan, ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi bayi, dan pada usia 12--24 bulan, ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya (Kemenkes RI, 2014). Selain itu, pada usia ini perkembangan bayi juga sudah cukup siap untuk menerima makanan lain (WHO, 2016) sehingga MPASI harus diberikan pada saat bayi berusia enam bulan. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, MPASI yang tepat sejak usia enam bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai usia dua tahun merupakan pola pemberian makan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai anak berusia dua tahun. Penerapan pola pemberian makan ini akan memengaruhi derajat kesehatan selanjutnya dan meningkatkan status gizi bayi.

Agar pemberian MPASI terlaksana dengan baik, diperlukan pengetahuan yang baik pula mengenai MPASI. Pada dasarnya, pengetahuan merupakan hasil penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Pengetahuan juga diposisikan sebagai faktor predisposisi dari perilaku yang timbul pada seseorang. Dalam penelitian yang dilakukan Rohmatika (2012), dijabarkan bahwa 66,7% pemberian MPASI yang baik dilakukan oleh kelompok ibu dengan tingkat pengetahuan baik tentang MPASI dan 16,7% oleh kelompok ibu dengan tingkat pengetahuan cukup tentang MPASI. Oleh karena itu, jika pengetahuan tentang MPASI baik, diharapkan pula perilaku terhadap pemberian MPASI juga baik (Notoatmodjo, 2010).

Depok merupakan salah satu kota di wilayah Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi gizi kurang dan *stunting* yang cukup tinggi, yaitu sebesar 31% (Riskesdas 2018). Salah satu upaya preventif yang dapat dilakukan dalam mencegah gizi kurang dan *stunting* adalah melakukan edukasi pada ibu tentang pentingnya zat gizi bagi pertumbuhan anak. Penyuluhan kesehatan masyarakat adalah upaya memberdayakan

individu, kelompok, dan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan melalui peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan, serta mengembangkan iklim yang mendukung, yang dilakukan dari, oleh, dan untuk masyarakat, sesuai dengan sosial budaya dan kondisi setempat (Lailiyana dkk., 2010). Jenis metode penyuluhan kesehatan sangat beragam. Salah satunya adalah metode ceramah, yakni penyuluh lebih dominan memberikan materi, sedangkan peserta lebih dominan mendengarkan (Presska dkk., 2012). Berdasarkan uraian tersebut, tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu anak usia 6--24 bulan tentang MPASI melalui metode penyuluhan yang dilakukan di Puskesmas Sukmajaya, Depok.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada Mei 2018 di Puskesmas Sukmajaya, Depok, Jawa Barat. Kegiatan dilakukan dalam dua kali penyuluhan. Hari pertama penyuluhan dihadiri tiga puluh responden yang mengikuti kegiatan penyuluhan, tetapi setelah dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan pengisian *pre test* -*post test* ternyata hanya dua puluh responden yang melengkapi kuesioner *pre test* dan *post test*.

Kemudian, penyuluhan kedua dilaksanakan sehari setelah penyuluhan pertama dilakukan. Pada penyuluhan kedua didapatkan dua puluh responden. Setelah divalidasi dari dua hari penyuluhan, didapatkan sebanyak tiga puluh responden yang menjawab soal secara lengkap dan mengembalikan formulir *pre test* dan *post test*. Terdapat beberapa kuesioner yang tidak diisi lengkap. Hal ini disebabkan ibu peserta disibukkan dengan anaknya yang menangis.

Kegiatan pengabdian ini menggunakan rancangan *time series design*, seperti rancangan *pre test*-*post test*, dengan melihat perubahan dan melakukan observasi sebelum dan sesudah perlakuan (Wibowo, 2014). *Pre test* terdiri atas dua puluh soal tertutup dalam bentuk pilihan ganda yang diberikan kepada responden sebelum dilakukan penyuluhan, sedangkan *post test* dilakukan setelah penyuluhan selesai dan masing-masing responden sudah mendapatkan *leaflet* dan *booklet* sebagai salah satu media untuk memberikan informasi tentang MPASI dalam kegiatan ini. *Post test* merupakan gambaran efek dari paparan selama penyuluhan berlangsung.

Media yang digunakan dalam kegiatan ini berupa *powerpoint*, *leaflet*, *booklet*, dan poster. Materi yang diberikan di antaranya pengertian singkat MPASI, syarat MPASI, dampak pemberian MPASI jika terlalu cepat ataupun terlalu lama, manfaat MPASI, serta prinsip pemberian MPASI berdasarkan usia bayi. Kuesioner yang diberikan terdiri atas pertanyaan mengenai MPASI yang sudah dijelaskan pada saat pemaparan materi. *Leaflet* yang diberikan juga berisi tentang materi yang sama dengan materi yang dijelaskan pada saat pemaparan. *Booklet* berisi tentang materi menu-menu MPASI yang baik untuk pemenuhan gizi anak dan bisa diterapkan ibu untuk anak usia 6--24 bulan. Poster diberikan kepada petugas puskesmas dan responden yang mampu menjawab pertanyaan kuis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diukur melalui pengisian kuesioner yang dibagi menjadi *pre test* dan *post test* (Gambar 1). Tujuannya untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai MPASI sebelum dan sesudah perlakuan serta

pemberian penyuluhan gizi dan kesehatan mengenai MPASI untuk memberikan pengetahuan mengenai MPASI pada responden. Sasaran kegiatan ini diprioritaskan untuk ibu hamil dan ibu dengan anak usia 6--24 bulan yang merupakan pengunjung UPT Puskesmas Sukmajaya, Depok. Adapun indikator keberhasilan yang ditetapkan adalah 70% responden atau lebih mendapatkan nilai minimal 80 dari 100 pada pengisian *post test*. Pada penyuluhan ini, evaluasi dilakukan dengan menggunakan *post test* yang dibagikan setelah pemaparan materi. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah kegiatan penyuluhan yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan responden mengenai pemberian MPASI atau tidak.

Pada saat penyuluhan ini dilakukan (Gambar 2 dan Gambar 3), sebanyak tiga puluh responden datang dengan didampingi oleh keluarga terdekat, seperti suami, orang tua, adik, dan anak. Proses pemaparan materi berlangsung cukup baik. Terdapat beberapa responden yang bertanya mengenai pemberian MPASI (Gambar 4). Namun, ada juga beberapa responden yang tidak fokus karena anak yang sudah mulai rewel atau tidak bisa diam.



Gambar 1. Pengisian *pre test*



Gambar 2. Penyampaian materi



Gambar 3. Sosialisasi kegiatan



Gambar 4. Sesi tanya jawab

Hasil Analisis Univariat

Analisis data meliputi analisis univariat untuk melihat gambaran umum karakteristik ibu hamil dan ibu dengan anak 6--24 bulan yang menjadi responden kegiatan penyuluhan pengabdian kepada masyarakat. Gambaran karakteristik meliputi usia. Selain itu, diukur juga perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan yang didapat melalui *pre test* dan *post test*.

Usia

Usia ibu hamil dan ibu dengan anak 6--24 bulan yang menjadi responden dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat berada pada kisaran 17--43 tahun. Data distribusi usia ibu hamil dan ibu dengan anak 6--24 bulan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia

Usia Ibu	Frekuensi	Persentase
17-29	12	40,00
30-49	17	56,67
Tidak diketahui	1	3,33
Jumlah	30	100
Rata-rata	28,8	

Berdasarkan hasil, usia ibu hamil dan ibu dengan anak 6--24 bulan adalah 17--49 tahun. Ibu dengan usia 17--29 tahun sejumlah 12 orang (40,00%), ibu dengan usia 30--49 tahun sejumlah 17 orang (56,67%), dan satu orang ibu yang tidak diketahui usianya (3,33%).

Pengetahuan responden mengenai MPASI

Distribusi pengetahuan mengenai MPASI diperoleh dari hasil kuesioner *pre test* dan *post test* yang diisi oleh responden yang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Sukmajaya. Pengetahuan ibu mengenai makanan pendamping ASI (MPASI) dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Distribusi pengetahuan responden berdasarkan *pre test* dan *post test*

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Min-Max
<i>Pre test</i>	73,00	12,149	50-100
<i>Post test</i>	79,43	16,608	35-100

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 2 terlihat bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan adalah 73,00 dengan standar deviasi 12,149. Nilai terendah adalah 50 dan nilai tertinggi sebesar 100. Nilai rata-rata pengetahuan ibu setelah dilakukan penyuluhan sebesar 79,43 dengan standar deviasi 16,608. Nilai terendah sebesar 35 dan nilai tertinggi sebesar 100. Terdapat perbedaan dan peningkatan nilai untuk tingkat pengetahuan ibu setelah penyuluhan. Sebanyak dua puluh orang ibu mengalami peningkatan nilai (skor) dalam menjawab *post test* dibandingkan dengan *pre test*, tiga orang ibu tidak mengalami perubahan nilai (skor) antara *pre test* dan *post test*, dan sebanyak tujuh orang ibu mengalami penurunan nilai (skor) dalam menjawab *post test* dibandingkan dengan *pre test*. Hal itu menunjukkan bahwa kegiatan edukasi tentang MPASI untuk ibu dengan anak usia 6--24 bulan berjalan dengan baik dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurbaiti *et al.* (2014) menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata persen pengetahuan gizi pada ibu hamil antara sebelum (*pre test*) dan setelah dilakukan penyuluhan gizi ($p=0,0001$). Untuk itu, rata-rata pengetahuan gizi sebelum diberi penyuluhan gizi sebesar 66,46% naik menjadi 71,61%. Hal itu juga

didukung oleh penelitian Benu dkk. (2012) di posyandu Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan.

Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan

Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan melalui media presentasi *powerpoint* dan *leaflet* dapat dilihat dari hasil *pre test* dan *post test*. Uji yang digunakan ini adalah uji *paired t-test*. Perbedaan pengetahuan responden tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3
Perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah penyuluhan

No.	Kuesioner	<i>Pre test</i>		<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>		<i>Post test</i>	
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1	Kepanjangan MPASI	28	93,3	2	6,7	27	90	3	10
2	Kapan MPASI diberikan	20	66,7	10	33,3	23	76,7	7	23,3
3	Yang diberikan saat bayi mulai mengonsumsi MPASI	25	83,3	5	16,7	28	93,3	2	6,7
4	Alasan bayi harus mendapatkan MPASI	30	100	0	0	30	100	0	0
5	Manfaat pemberian MPASI untuk bayi	20	66,7	10	33,3	20	66,7	10	33,3
6	Dampak pemberian MPASI yang terlalu cepat	24	80	6	20	26	86,7	4	13,3
7	Dampak pemberian MPASI yang terlambat	28	93,3	2	6,7	29	96,7	1	3,3
8	Jumlah jenis bahan makanan saat pemberian MPASI untuk bayi usia enam bulan	20	66,7	10	33,3	28	93,3	2	6,7
9	Jumlah jenis bahan makanan saat pemberian MPASI untuk bayi usia 7--8 bulan	16	53,3	14	46,7	26	86,7	4	13,3
10	Jumlah jenis bahan makanan saat pemberian MPASI untuk bayi usia 9--11 bulan	24	80	6	20	26	86,7	4	13,3
11	Jumlah jenis bahan makanan saat pemberian MPASI untuk bayi usia 12--24	27	90	3	10	25	83,3	5	16,7
12	Jenis MPASI yang terbaik	27	90	3	10	29	96,7	1	3,3
13	Tekstur MPASI yang paling tepat untuk bayi usia 6--8 bulan	17	60,7	11	39,3	17	58,6	12	41,4
14	Tekstur MPASI yang paling tepat untuk bayi usia 9--11 bulan	22	78,6	6	21,4	16	55,2	13	44,8
15	Tekstur MPASI yang paling tepat untuk bayi usia 12--24 bulan	22	78,6	6	21,4	23	79,3	6	20,7
16	Frekuensi pemberian MPASI untuk bayi usia 6--8 bulan	12	42,9	16	57,1	16	55,2	13	44,8

17	Frekuensi pemberian MPASI untuk bayi usia 9--24 bulan	11	39,3	17	60,7	12	41,4	17	58,6
18	Porsi pemberian MPASI setiap makan untuk bayi usia 6--8 bulan	18	64,3	10	35,7	23	79,3	6	20,7
19	Porsi pemberian MPASI setiap makan untuk bayi usia 9--11 bulan	16	57,1	12	42,9	18	62,1	11	37,9
20	Porsi pemberian MPASI setiap makan untuk bayi usia 12--24 bulan	13	46,4	15	53,6	22	75,9	7	24,1

Peningkatan pengetahuan yang terdapat pada responden akan berpengaruh pada sikap dan perilaku terkait pemberian MPASI yang diterapkan langsung pada anak responden (Parajouw, 2017). Tabel 3 menunjukkan pada soal 1 tentang kepanjangan MPASI. Pada *pre test* ibu yang menjawab benar sebanyak 28 orang (93,3%); pada hasil *post test* terjadi penurunan sebesar 27 orang (90%). Untuk jawaban yang salah, pada *pre test* terdapat 2 orang (6,7%), sedangkan pada hasil *post test* terdapat kenaikan, yaitu 3 orang (10%) yang menjawab salah.

Untuk soal nomor 2 tentang waktu pemberian MPASI, pada *pre test*, ibu yang menjawab benar sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan pada hasil *post test* terjadi peningkatan sebesar 23 orang (77,7%). Untuk jawaban yang salah, pada *pre test* terdapat 10 orang (33,3%), sedangkan pada hasil *post test* terdapat penurunan, yaitu sebanyak 7 orang (23,3%) menjawab salah.

Untuk soal nomor 3 tentang apa saja yang diberikan kepada bayi saat mulai mengonsumsi MPASI, pada *pre test*, ibu yang menjawab benar sebanyak 25 orang (83,3%), sedangkan pada hasil *post test* terjadi peningkatan sebesar 28 orang (93,3%). Untuk jawaban yang salah, pada *pre test* terdapat 5 orang (16,7%), sedangkan pada hasil *post test* terdapat penurunan, yaitu sebanyak 2 orang (6,7%) menjawab salah. Untuk soal nomor 4 tentang alasan bayi harus diberikan MPASI, pada *pre test*, seluruh ibu menjawab dengan benar, yaitu sebanyak 30 orang (100%); begitu juga pada hasil *post test*, seluruh ibu sebanyak 30 orang (100%) menjawab benar.

Untuk soal nomor 5 tentang manfaat pemberian MPASI kepada bayi, pada *pre test*, ibu yang menjawab benar sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan pada hasil *post test* tidak mengalami perubahan. Untuk jawaban salah pada *pre test* terdapat 10 orang (33,3%), pada hasil *post test* tidak terdapat perubahan. Untuk soal nomor 6 sampai 7 tentang dampak pemberian MPASI yang terlalu dini dan terlambat, pada *pre test*, ibu yang menjawab benar sebanyak 24 orang (80%) dan 28 orang (93,3%), sedangkan pada hasil *post test* terjadi peningkatan sebesar 26 orang (86,7%) dan 29 orang (96,7%). Untuk jawaban yang salah, pada *pre test* terdapat 6 orang (20%) dan 2 orang (6,7%), sedangkan pada hasil *post test* terdapat penurunan, yaitu sebanyak 4 orang (13,3%) dan 1 orang (3,3%) yang menjawab salah.

Untuk soal nomor 8 sampai 11 tentang jumlah jenis makanan MPASI yang diberikan kepada bayi pada usia tertentu, pada *pre test*, ibu yang menjawab benar sebanyak 20 orang (66,7%), 16 orang (53,3%), 24 orang (80%), dan 27 orang (90%), sedangkan pada hasil *post test*, terjadi peningkatan sebesar 28 orang (93,3%), 26 orang (86,7%), 26 orang (86,7%), dan penurunan pada nomor 11 menjadi 25 orang (83,3%). Untuk jawaban yang salah, pada *pre test* terdapat 10 orang (33,3%), 14 orang (46,7%), 6 orang (20%), dan 3 orang (10%), sedangkan pada hasil *post test*, terdapat penurunan, yaitu sebanyak 2 orang (6,7%), 4 orang (13,3%), 4 orang (13,3%), dan peningkatan pada nomor 11 menjadi 5 orang (16,7%) yang menjawab salah.

Untuk soal nomor 12 tentang jenis MPASI yang paling baik diberikan, pada *pre test*, ibu yang menjawab benar sebanyak 27 orang (90%), sedangkan pada hasil *post test*

terjadi peningkatan sebesar 29 orang (96,7%). Untuk jawaban yang salah, pada *pre test* terdapat 3 orang (10%), sedangkan pada hasil *post test* terdapat penurunan, yaitu sebanyak 1 orang (3,3%) menjawab salah. Untuk soal nomor 13 sampai 15 tentang tekstur MPASI yang diberikan kepada bayi usia tertentu, pada *pre test*, ibu yang menjawab benar sebanyak 17 orang (60,7%), 22 orang (78,6%), dan 22 orang (78,6%), sedangkan pada hasil *post test* tidak terjadi perubahan pada nomor 13; nomor 14 mengalami penurunan menjadi 16 orang (55,2%); dan peningkatan pada nomor 15 menjadi 23 orang (79,3%). Untuk jawaban yang salah, pada *pre test* terdapat 11 orang (39,3%), 6 orang (21,4%), dan 6 orang (21,4%), sedangkan pada hasil *post test*, tidak terjadi perubahan pada nomor 13 dan 15, dan nomor 14 mengalami kenaikan menjadi 13 orang (44,8%) yang menjawab salah.

Untuk soal nomor 16 dan 17 tentang frekuensi pemberian MPASI pada bayi usia tertentu, pada *pre test*, ibu yang menjawab benar sebanyak 12 orang (42,9%) dan 11 orang (39,3%), sedangkan pada hasil *post test*, terjadi peningkatan sebesar 16 orang (55,2%) dan 12 orang (41,4%). Untuk jawaban yang salah, pada *pre test* terdapat 16 orang (57,1%) dan 17 orang (60,7%), sedangkan pada hasil *post test* terdapat penurunan pada nomor 16, yaitu menjadi 13 orang (44,8%) yang menjawab salah dan nomor 17 tidak mengalami perubahan.

Untuk soal nomor 18 sampai 20 tentang porsi pemberian MPASI yang diberikan kepada bayi usia tertentu, pada *pre test*, ibu yang menjawab benar sebanyak 18 orang (64,3%), 16 orang (57,1%), dan 13 orang (46,4%), sedangkan pada hasil *post test*, terjadi peningkatan menjadi 23 orang (79,3%), 18 orang (62,1%), dan 22 orang (75,9%). Untuk jawaban yang salah, pada *pre test* terdapat 10 orang (35,7%), 12 orang (42,9%), dan 15 orang (53,6%), sedangkan pada hasil *post test* terjadi penurunan menjadi 6 orang (20,7%), 11 orang (37,9%), dan 7 orang (24,1%) yang menjawab salah.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Perbedaan pengetahuan tentang pemberian MPASI pada responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan penilaian *pre test* dan *post test*, dapat dianalisis dengan menggunakan uji beda T dependen. Namun, uji tersebut dapat digunakan jika data terdistribusi normal. Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu dengan uji Shapiro-Wilk untuk melihat penyebaran data. Hasil uji beda menunjukkan nilai $p < 0.05$, maka data *pre test* dan *post test* terdistribusi normal dan uji beda rata-rata dilakukan dengan menggunakan uji T dependen. Perbedaan pengetahuan tentang MPASI pada responden dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Hasil uji t dependen

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Sig.
Pengetahuan			
<i>Pre test</i>	73,00	12,194	
<i>Post test</i>	79,43	16,608	0,048

Rata-rata nilai pengetahuan sebelum pemberian penyuluhan gizi (*pre test*) adalah 73,00 dengan standar deviasi 12,194. Pada pengetahuan setelah intervensi (*post test*), didapatkan nilai rata-rata 79,43 dengan standar deviasi 16,608. Terlihat selisih nilai *mean* antara pengukuran pertama dan kedua adalah 6,43 dan hasil uji statistik

menunjukkan nilai *P value* <0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai *pre test* dan *post test* sesudah penyuluhan pada ibu hamil dan ibu dengan anak usia 6--24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok dengan nilai *post test* yang lebih tinggi 6,43 poin dan terbukti secara statistik. Hal itu menunjukkan kegiatan edukasi tentang MPASI ini efektif dan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan gizi ibu tentang MPASI untuk anak usia 6--24 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusmiyati dkk. (2014), yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan antara sebelum dan sesudah penyuluhan gizi mengenai metode partisipatif tentang MPASI untuk bayi 6--12 bulan di Puskesmas Kecamatan Malalayang, Manado.

Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman tambahan yang mengandung zat gizi, yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6--24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi, selain ASI. Tujuan pemberian MPASI adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus-menerus. Dari hasil ini, penulis berasumsi bahwa ibu yang selalu memerhatikan kesehatan bayinya dan memberikan makanan pendamping ASI kepada bayi yang mengandung zat-zat gizi yang dapat mempercepat pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga gizi bayi menjadi lebih baik (Datesfordate, dkk., 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Nilai rata-rata pada *post test* meningkat sebesar 6,43 poin, dan terbukti secara statistik ($p < 0.05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa kegiatan edukasi pada ibu dengan bayi usia 6--24 bulan efektif dilakukan dan meningkatkan pengetahuan gizi ibu tentang pemberian MPASI yang tepat demi mencegah terjadinya gizi kurang pada bayi. Untuk pengabdian kepada masyarakat selanjutnya sebaiknya mengukur bagaimana perilaku ibu dalam menerapkan pengetahuan tentang MPASI pada anak-anaknya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih sedalam-dalamnya disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta yang telah mensponsori kegiatan ini.

DAFTAR REFERENSI

- Bennu, M., dkk. (2012). Hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi bayi 6-12 bulan di Posyandu Kurusumange, Kecamatan Tanralili Kabupaten Maros. *Poltekkes Kesehatan Kemenkes Makassar*, 1(4).
- Darmawan, F.H. & Eva, N.M.S. (2015). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Sekarwangi Kabupaten Sumedang. *Bidan Midwife Journal*. 1(2), 39.
- Datesfordate, A. H., Kundre. R., & Rottie, J. V. (2017). Hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MPASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahu, Manado. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(2), 1--7.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan. Jakarta.

- Kusmiyati, A.S., & Sandra, P. (2014). Hubungan pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 68.
- Lailiyana, Nurmailis, Suryatni. (2010). *Buku ajar kesehatan reproduksi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurbaiti, L. *et al.* (2014). Kebiasaan makan balita stunting pada masyarakat suku Sasak: Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Jurnal Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*. Fakultas Kedokteran Universitas Mataram
- Porajaow dkk. (2017). Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan tindakan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Kesmas*, 6(3), 5--6.
- Presska A.K, Cicilia, T.S., Rahayu, A. (2012). Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang kecacingan terhadap pengetahuan dan sikap siswa Madrasah Ibtidaiyah An Nur Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 185.
- [Riskesdas] Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat 2013. (2013). *Prevalensi ibu hamil di Provinsi Jawa Barat*. Diakses 05 Maret 2019.
- [Riskesdas] Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat 2018. (2018). *Prevalensi ibu hamil di Provinsi Jawa Barat*. Diakses 05 Maret 2019.
- Rohmatika, D. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI bayi umur 6--24 bulan di Posyandu Karyamulya Jetis Jaten. *Jurnal Kesehatan Kesuma Husada*. 3(1), 1--7.
- Wibowo, A. (2014). *Metodologi penelitian praktis bidang kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- WHO. (2016). *Complementary feeding family foods for breastfed children. The Department of Child and Adolescent Health and Development and the Department of Nutrition for Health and Development*. Geneva: Annex.