



**PENGARUH PEMBERIAN KONSELING GIZI TERHADAP
PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN MUTU MAKANAN
BAYI PADA PENJUAL MAKANAN BAYI (*HOME
INDUSTRI*) DI SUMATERA BARAT TAHUN 2024**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang Sebagai
Pernyataan dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Gizi dan Dietetika, Kemenkes Poltekkes Padang

OLEH :

HANA GHIVARIA
NIM. 202210615

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
TAHUN 2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Menu Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Di Sumatera Barat Tahun 2024

Nama : Hana Ghivaria

NIM : 202210615

Skripsi ini telah disetujui oleh Pembimbing Skripsi dan telah diseminarkan dihadapan Dewan Penguji Skripsi Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang.

Padang, Juni 2024
Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Dasmiyetti, DCN, M.Biomed)
NIP: 196404271987032001

Pembimbing Pendamping



(Zurni Nurman, S.ST, M.Biomed)
NIP: 197607162006042036

Ketua Program Studi

Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang



(Marni Handayani, S.SIT, M.Kes)
NIP: 197503091998032001

PERNYATAAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Muta Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Di Sumatera Barat Tahun 2024

Nama : Hana Ghivaria

NIM : 202210615

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui oleh Pembimbing Skripsi dan siap dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Skripsi Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang.

Padang, Juni 2024
Menyetujui,

Ketua Dewan Penguji



(Elvye Yuniarti, SKM, MM)
NIP: 198106282006042001

Anggota Dewan Penguji



(Wivi Sartika, DCN, M.Biomed)
NIP: 197107191994032003

RIWAYAT HIDUP PENULIS



A. Identitas Diri

Nama : Hana Ghivaria
NIM : 202210615
Tempat/Tanggal Lahir: Padang /11 April 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Menikah
Nama Ayah : Masrianto Tanjung S.Pd
Nama Ibu : Setiawati S.Ag
Anak Ke : 1 dari 2 bersaudara
Alamat : Melayu, Pasir Talang, Kec.Sungai Pagu, Kab. Solok Selatan, Sumatera Barat
No Hp/Email : 081378240022/ hanaghivaria@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan	Tahun
TK Cempaka	2007 – 2008
SDN 21 MPL	2008 – 2014
MTsN 1 Solok Selatan	2014 – 2017
SMAN 1 Solok Selatan	2017 – 2020
Kemenkes Poltekkes Padang	2020 – 2024

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama lengkap : Hana Ghivaria
NIM : 202210615
Tanggal lahir : 11 April 2002
Tahun masuk : 2020
Nama Pembimbing Akademik : Edmon, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : Kazmiyetti, DCN, M.Biomed
Nama Pembimbing Pendamping : Zumi Nurman, S.ST, M.Biomed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul : Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Minat Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industry*) Di Sumatera Barat Tahun 2024

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2024

Mahasiswa



Hana Ghivaria
(202210615)

KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG JURUSAN GIZI

Skripsi, Juni 2024

Hana Ghivaria

Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Mutu Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Di Sumatera Barat Tahun 2024

ABSTRAK

Masa bayi adalah masa emas, perkembangan otak dan organ tubuh sangat pesat. MPASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi usia 6-24 bulan. Hasil perhitungan survey awal persentase perhitungan 1 mangkuk MPASI dengan kebutuhan bayi untuk umur 6-11 bulan dan 1-3 tahun yaitu, energi (12,38% dan (7,3%), protein (17,26% dan (12,95%), lemak (2,77% dan (2,155%), karbohidrat (19,09%) dan (9,32%). Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan dan mutu makanan bayi pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024.

Penelitian pre-eksperimen menggunakan desain *pretest* dan *posttest*. Populasi adalah seluruh penjual makanan bayi di Sumatera Barat, sebanyak 18 orang. Seluruh populasi dijadikan sampel. Penelitian menggunakan media *leaflet* dan konseling yang diberikan sebanyak 2 kali. Dilakukan pada bulan Januari sampai Maret 2024. Data pengetahuan dikumpulkan menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest* dan mutu MPASI dengan wawancara. Uji statistik untuk pengolahan data adalah uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling gizi menggunakan media *leaflet* secara signifikan dapat meningkatkan rata-rata pengetahuan (93.89), dan mutu MPASI (energi (108.58) dan lemak (0.95)). Terdapat pengaruh terhadap pengetahuan dan mutu MPASI (energi dan lemak) sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,05$), sedangkan untuk mutu MPASI (protein (2.52) dan karbohidrat (21.67)), tidak terdapat pengaruh sebelum dan sesudah intervensi ($p > 0,05$).

Konseling gizi menggunakan media *leaflet* berpengaruh terhadap pengetahuan dan mutu MPASI (energi dan lemak) pada penjual MPASI tahun 2024. Diharapkan untuk Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat bisa mengawasi penjual MPASI agar mutu yang di berikan sesuai dan bisa memenuhi kebutuhan anak.

Kata Kunci : konseling, pengetahuan penjual makanan bayi, mutu makanan bayi
Kepustakaan : 30 (2005 – 2023)

**HEALTH POLYTECHNIC PADANG
DEPARTEMENT OF NUTRITION**

Thesis, June 2024

Hana Ghivaria

The Effect of Nutrition Counseling on Changes in Knowledge and Quality of Baby Food Among Baby Food Vendors (Home Industry) in West Sumatra in 2024

ABSTRACT

Infancy is a golden period, with rapid development of the brain and body organs. Complementary feeding (MPASI) is food given to infants aged 6-24 months. Initial survey results show the percentage of one bowl of MPASI compared to the nutritional needs of infants aged 6-11 months and 1-3 years as follows: energy (12.38%) and (7.3%), protein (17.26%) and (12.95%), fat (2.77%) and (2.155%), carbohydrates (19.09%) and (9.32%). The research aims to determine the effect of nutrition counseling on changes in knowledge and food quality of infants among baby food vendors (Home Industry) in West Sumatra in 2024.

The pre-experimental research uses a pretest and posttest design. The population consists of all baby food vendors in West Sumatra, totaling 18 individuals. The entire population was used as the sample. The study employed leaflets and counseling, which were provided twice. The research was conducted from January to March 2024. Knowledge data were collected using pretest and posttest questionnaires, while the quality of MPASI was assessed through interviews. The statistical test used for data processing was the Wilcoxon test.

The research results indicate that nutrition counseling using leaflets significantly increased the average knowledge (93.89) and the quality of MPASI in terms of energy (108.58) and fat (0.95). There was an effect on knowledge and the quality of MPASI (energy and fat) before and after the intervention ($p < 0.05$). However, for the quality of MPASI in terms of protein (2.52) and carbohydrates (21.67), there was no significant effect before and after the intervention ($p > 0.05$).

Nutrition counseling using leaflets affects the knowledge and quality of MPASI (energy and fat) among MPASI vendors in 2024. It is hoped that the West Sumatra Provincial Health Office can supervise MPASI vendors to ensure the quality provided meets children's needs.

Keywords: counseling, knowledge of baby food vendors, quality of baby food

References: 30 (2005 – 2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Mutu Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Di Sumatera Barat Tahun 2024“**.

Penulisan skripsi ini merupakan syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang. Penulis dalam menyusun skripsi ini banyak mendapatkan bimbingan, masukan, pengarahan, dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Kasmiyetti, DCN, M.Biomed selaku pembimbing utama dan Ibu Zurni Nurman, S.ST, M.Biomed selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia mengorbankan waktu, pikiran dan tenaga serta memberi semangat dalam memberikan bimbingan dan masukan pada pembuatan skripsi ini, Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang,

4. Ibu Elsyie Yuniarti, SKM, MM selaku Ketua Dewan Penguji dan Ibu Wiwi Sartika, DCN, M.Biomed selaku Anggota Dewan Penguji
5. Bapak dan Ibu dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
6. Skripsi ini penulis persembahkan sepenuhnya kepada dua orang hebat dalam hidup penulis yaitu, Bapak Masrianto Tanjung S.Pd dan Ibu Setiawati S.Ag. Orang tua penulislah yang membuat penulis menjadi kuat sampai saat ini, yang selalu memberikan inspirasi, dorongan, dan dukungan sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas segala perjuangan, pengorbanan, nasihat, dan do'a baik yang tidak pernah berhenti mama dan papa berikan kepada penulis. *I am grateful god for giving me the best parents in the whole world.*
7. Terimakasih kepada adek tercinta Fadilatul Fitri dan keluarga besar yang selalu memberikan mendukung, do'a dan semangat kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Padang, Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR LAMPIRAN	ivi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Peneliti	5
2. Bagi Penjual makanan bayi	6
3. Bagi masyarakat	6
4. Bagi Institusi Pendidikan	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Landasan Teori	7
1. Pengetahuan	7
2. MPASI.....	10
3. Konseling	16
B. Kerangka Teori	20
C. Kerangka Konsep	20
D. Hipotesis Penelitian	21
E. Definisi Operasional	22
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis Penelitian	24
B. Tempat dan Waktu Penelitian	24
C. Sasaran Penelitian.....	24
D. Rancangan Penelitian	25
E. Langkah Penelitian	25
F. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data.....	26
G. Pengolahan dan Analisa Data	27
BAB IV	29
A. Hasil.....	29
1. Gambaran umum lokasi penelitian.....	29
2. Gambaran umum responden.....	29
3. Analisis univariat.....	30
4. Analisis bivariat.....	35
B. Pembahasan	38
1. Analisis univariat.....	38
2. Analisis bivariat.....	41

BAB V	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	51
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kebutuhan Bayi sesuai dengan AKG	13
Tabel 2. Definisi Operasional	22
Tabel 3. Karakteristik Responden	29
Tabel 4. Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling	30
Tabel 5. Rata-Rata Energi Dalam 1 Mangkuk MPASI Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling	31
Tabel 6. Rata-Rata Protein Dalam 1 Mangkuk MPASI Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling	32
Tabel 7. Rata-Rata Lemak Dalam 1 Mangkuk MPASI Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling	33
Tabel 8. Rata-Rata Karbohidrat Dalam 1 Mangkuk MPASI Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling	34
Tabel 9. Uji Normalitas Data Variabel Pengetahuan dan Mutu MPASI Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi	35
Tabel 10. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi MPASI	36
Tabel 11. Perbedaan Energi Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi MPASI	36
Tabel 12. Perbedaan Protein Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi MPASI	37
Tabel 13. Perbedaan Lemak Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi MPASI	37
Tabel 14. Perbedaan Karbohidrat Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi MPASI	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A : Surat Permohonan Izin Menjadi Responden

Lampiran B : Pernyataan Persetujuan Responden

Lampiran C : Kuesioner Penelitian

Lampiran D :Media Konseling

Lampiran E : Dokumentasi Hasil Penelitian

Lampiran F : Surat Izin Penelitian

Lampiran G : Surat Keterangan Lolos Kaji Etik

Lampiran H: Surat Ahli Media

Lampiran I :Surat Ahli Materi

Lampiran J : Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran K : Master Tabel

Lampiran L : Rancangan Anggaran Penelitian

Lampiran M : Hasil Olah Data Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa bayi adalah masa emas dan masa kritis seseorang. Dikatakan masa kritis karena pada masa ini perkembangan dan pertumbuhan baik otak maupun organ tubuh bayi sangat pesat, dan merupakan masa emas karena masa ini sangat pendek dan tidak berulang (1). Pertumbuhan dapat didefinisikan sebagai penambahan jaringan yang terjadi seiring dengan bertambahnya tinggi badan. Perkembangan berarti perubahan kemampuan tubuh untuk berfungsi secara fisik dan mental dengan kompleksitas jaringan dan organ (2).

Masa emas atau *golden phase* adalah masa dimana otak anak berkembang paling pesat dalam pertumbuhannya. Sekitar 80% otak anak berkembang antara usia 0-6 bulan dan 90% antara usia 7-24 bulan. *Golden age state* juga merupakan peluang emas untuk intervensi yang dapat mempercepat perkembangan kehidupan anak. Jika masa ini dibiarkan begitu saja dari pengawasan orang tua, maka akan merugikan anak di kemudian hari (2).

Pola makan merupakan faktor penting dalam pola tumbuh kembang anak pada masa *golden age*, maka sudah menjadi keharusan bagi orang tua untuk memperhatikan kebutuhan dan porsi makan yang seimbang. Asupan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal juga perlu diperhatikan, karena jika makanan tidak tercukupi sesuai kebutuhan, masa emas menjadi masa kritis yang mengganggu

pertumbuhan dan perkembangan anak. Untuk itu diperlukan Makanan Pendamping ASI (MPASI) sesuai dengan kebutuhan anak (2).

MPASI adalah makanan atau minuman bergizi seimbang yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6 sampai 24 bulan. MPASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selain dari ASI. Keuntungan memberikan MPASI yaitu, anak lebih mengenal komposisi makanan dan dapat membentuk kebiasaan makannya.

Kebiasaan makan terbentuk sejak usia dini. Hal ini juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan tempat bayi dilahirkan, pengaturan pemberian makan yang baik, kasih sayang yang diterima dan lingkungan yang sehat memastikan bayi tumbuh dan berkembang dengan baik.

Beberapa resiko yang timbul bila MPASI tidak diberikan pada bayi atau bila MPASI terlambat diberikan: pertumbuhan anak terhambat, anak bisa stunting, mempengaruhi fungsi sensorik dan motorik anak, anak menjadi pilih-pilih makanan, anak menolak makanan padat, dll (3).

Anak-anak yang mulai mengonsumsi MPASI perlu waktu untuk membiasakan diri dengan rasa dan tekstur makanan baru tersebut. Pemberian makan dilakukan secara bertahap, dan menurut bentuk, jumlah dan frekuensinya. Pemberian makanan yang tidak tepat dapat menyebabkan anak menderita kekurangan gizi, gizi buruk, kecerdasan otak yang buruk, daya tahan tubuh yang melemah serta pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat. Pemberian Makanan bayi dan anak yang

tepat dapat mempengaruhi berat badan yang optimal sehingga anak dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sehat dan baik (4).

Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada era ini sudah banyak yang menjualnya dan terlihat sangat laku terjual. Setelah dilakukan survey awal pada hari kamis, 9 Maret 2023 di salah satu penjuam MPASI di kota Padang. Didapatkan hasil yaitu, penjual biasanya menjual makanan bayi dari jam 07.00 – 09.00 WIB, dengan pembeli biasanya orang yang sama dan tetap, untuk 1 kali jualan atau setengah termos nasi penjual biasanya mendapatkan 60 porsi, pembeli biasanya ibu yang bekerja dan yang tidak sempat memasak. Setelah dilakukan perhitungan satu mangkuk makanan bayi ternyata hasil yang didapat tidak bisa mencukupi kebutuhan bayi karena tidak sesuai dengan yang dianjurkan di AKG 2019. Bahan yang digunakan juga tidak sesuai karena tidak ada protein nabati dan lemak. Seperti yang kita ketahui bahwa protein sangat penting untuk membangun dan memelihara jaringan tubuh, sedangkan lemak sangat penting untuk melarutkan vitamin larut lemak (vitamin A,D,E,K).

Hasil perhitungan survey awal untuk 1 mangkuk makanan bayi yaitu didapatkan energi 99.025 kkal, protein 2.59 gr, lemak 0.97 gr, dan karbohidrat 20.05 gr. Untuk anak umur 6-11 bulan membutuhkan energi 800 kkal, protein 15 gr, lemak 35 gr, dan karbohidrat 105 gr, sehingga didapatkan persentase hasil perhitungan 1 mangkuk dengan kebutuhan bayi yaitu, energi (12,38%), protein (17,26%), lemak (2,77%) dan karbohidrat (19,09%). Untuk anak umur 1-3 tahun membutuhkan energi 1.350 kkal, protein 20 gr, lemak 45 gr, dan karbohidrat 215 gr, sehingga

didapatkan persentase hasil perhitungan 1 mangkuk dengan kebutuhan bayi yaitu, energi (7,3%), protein (12,95%), lemak (2,155%) dan karbohidrat (9,32%).

Berdasarkan uraian diatas, penulis melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Mutu Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Di Sumatera Barat Tahun 2024“**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut maka peneliti ingin mengetahui tentang **“Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Mutu Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Di Sumatera Barat Tahun 2024“**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan dan mutu makanan bayi pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus penelitian ini adalah :

- a. Diketuinya rata-rata pengetahuan penjual makanan bayi sebelum diberikan konseling gizi pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024

- b. Diketuainya rata-rata pengetahuan penjual makanan bayi sesudah diberikan konseling gizi pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024
- c. Diketuainya rata-rata komposisi zat gizi dalam 1 mangkuk pada makanan bayi sebelum diberikan konseling gizi pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024
- d. Diketuainya rata-rata komposisi zat gizi dalam 1 mangkuk pada makanan bayi sesudah diberikan konseling gizi pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024
- e. Diketuainya pengaruh konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan konseling gizi pada penjual MPASI (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024
- f. Diketuainya pengaruh konseling gizi terhadap perubahan mutu makanan bayi sebelum dan sesudah di berikan konseling gizi pada penjual MPASI (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini nantinya akan menambah pengetahuan dan wawasan baru serta pengalaman peneliti tentang pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan dan mutu makanan bayi pada penjual makanan bayi (*Home Industri*).

2. Bagi Penjual makanan bayi

Penelitian ini dapat berguna untuk menambah pengetahuan penjual makanan bayi (*Home Industri*) agar makanan bayi lebih bermutu dan sesuai dengan kebutuhan bayi.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat berguna sebagai informasi kepada masyarakat untuk lebih memperhatikan gizi dan mutu makanan bayi yang akan dibeli.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah ilmu dan pengetahuan baru dan tambahan data informasi mengenai Pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan dan mutu makanan bayi pada penjual makanan bayi (*Home Industri*).

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada penjual MPASI di Sumatera Barat untuk melihat pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan dan mutu makanan bayi (*Home Industri*) tahun 2024. Jenis penelitian pre-eksperimen dengan metode penelitian *pretest* dan *posttest*.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kecerdasan dan segala sesuatu yang diketahui tentang sesuatu (5). Pengetahuan adalah hasil manusia dari hubungan atau kerja sama antara subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Semua yang diketahui tentang objek tertentu. Pengetahuan adalah hasil dari panca indera manusia, atau kenyataan bahwa seseorang mengindra suatu objek dengan panca inderanya (mata, hidung, telinga, dll). Jadi, pengetahuan adalah berbagai hal yang diperoleh melalui panca indera (6).

b. Hal yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah baginya untuk memperoleh ilmu. Informasi tambahan tidak serta merta diperoleh dalam pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh dalam pendidikan informal.

2) Media massa/ sumber informasi

Pengetahuan yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengetahuan yang mengarah pada perubahan dan pengetahuan yang lebih banyak. Perkembangan teknologi menyediakan berbagai media yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat akan informasi baru.

3) Sosial budaya dan Ekonomi

Adat-istiadat atau tradisi yang dilakukan tanpa justifikasi menambah pengetahuan, positif dan negatif, karena hanya mengikuti tradisi dan tidak mengetahui kebenarannya. Status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi proses dimana informasi ditransmisikan kepada orang-orang di lingkungan itu karena ada interaksi dua arah yang ditindak lanjuti sebagai informasi.

5) Pengalaman

Informasi dapat diperoleh dari pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain. Pengalaman ini adalah jalan untuk mencapai kebenaran pengetahuan..

6) Usia

Usia memengaruhi pemahaman dan pemikiran. Dengan bertambahnya usia, cara berpikir dan pemahaman seseorang berkembang sedemikian rupa sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin meningkat (6).

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan didefinisikan sebagai mengingat materi yang dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini melibatkan beberapa hafalan khusus dari materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh karena itu pengetahuan adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar benda-benda yang dikenal dan menafsirkan materi dengan benar

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk mendeskripsikan suatu bahan atau objek dalam bentuk komponen-komponennya,

namun masih dalam struktur organisasi dan masih berkaitan satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menyatukan atau menggabungkan bagian-bagian menjadi satu keseluruhan yang baru

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini mengacu pada kemampuan menalar atau menilai suatu bahan atau benda (7).

2. MPASI

a. Pengertian MPASI

ASI adalah satu-satunya makanan untuk bayi dalam 6 bulan pertama. WHO meninjau sekitar 3.000 penelitian yang menunjukkan bahwa ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bertahan hidup selama enam bulan, mulai dari antibodi hormon hingga faktor kekebalan dan antioksidan. Untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, WHO merekomendasikan empat hal penting: Yang pertama adalah memberikan ASI kepada bayi dalam waktu 30 menit setelah lahir, yang kedua hanya memberikan ASI saja kepada bayi usia 6 bulan, yang ketiga adalah memberikan makanan pendamping ASI kepada bayi dari usia 6 sampai 24 bulan, dan yang keempat adalah melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

Makanan pendamping ASI adalah makanan dan minuman bergizi yang dikonsumsi bersama ASI dan diberikan kepada bayi berusia antara 6 sampai 24 bulan. MPASI diberikan secara bertahap berdasarkan kebutuhan gizi dan daya cerna bayi. MPASI diperlukan karena ASI hanya memenuhi setengah dari kebutuhan gizi bayi antara usia 6 sampai 24 bulan dan 1/3 dari kebutuhan gizi bayi antara 12 dan 24 bulan. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, model pemberian makanan yang terbaik untuk bayi sejak lahir hingga usia 2 tahun adalah pemberian makanan pendamping ASI yang tepat sejak usia enam bulan dan pemberian ASI terus menerus hingga usia dua tahun. Penerapan model gizi ini akan mempengaruhi kesehatan bayi dan meningkatkan status gizi. Mengelola makanan pendamping dengan benar juga membutuhkan pengetahuan yang baik tentang suplemen makanan. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa informasi yang baik dapat menyebabkan perilaku yang baik (8).

b. Kebutuhan MPASI

Kebutuhan nutrisi bayi di bawah usia dua tahun sangat penting bagi ibu. Selain ASI, kebutuhan gizi bayi usia 6 hingga 24 bulan dapat dipenuhi dengan pemberian makanan pendamping ASI sesuai usia, porsi, bentuk, dan frekuensi. Bayi yang mulai menggunakan MPASI perlu waktu untuk terbiasa dengan rasa dan tekstur makanan baru ini. Pemberian pakan dilakukan secara bertahap, dan menurut bentuk, jumlah dan frekuensinya. Bayi usia

6 hingga 8 bulan menerima 2 hingga 3 sendok makan susu formula murni selain ASI, tingkatkan secara bertahap hingga mencapai $\frac{1}{2}$ cangkir atau 125 ml 2 hingga 3 kali sehari setiap kali makan, ditambah 1 hingga 2 makanan ringan. Anak usia 9 sampai 11 bulan diberikan makanan lunak hingga 175 cc 3 sampai 4 kali sehari ditambah hiburan 1 sampai 2 kali. Anak usia 12 sampai 24 bulan dapat diberi makan $\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkok makanan keluarga atau 8 ons 3 sampai 4 kali sehari ditambah 2 snack (4).

Kebutuhan bayi sesuai umur dibagi menjadi 3, yaitu: usia 6-8 bulan MPASI diberikan $\frac{1}{3}$ kebutuhan energi anak (200 kkal) dengan tekstur bubur kental atau makanan lumat. Usia 9-11 bulan MPASI diberikan $\frac{1}{2}$ kebutuhan energi anak (300 kkal) dengan tekstur makanan yang dicincang halus dan bisa di pegang. Usia 12-23 bulan MPASI diberikan $\frac{2}{3}$ kebutuhan energi anak (550 kkal) dengan tekstur makanan keluarga (9).

Makanan pendamping harus disiapkan secara higienis dengan peralatan dan tangan yang bersih. MPASI sebaiknya tidak hanya tepat waktu, tepat dan aman, tetapi juga diberikan sesuai dengan selera dan tingkat kenyamanan bayi (10).

Jumlah kalori menjadi faktor yang perlu dipertimbangkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Asupan kalori bayi adalah hal yang harus ibu lakukan saat menyiapkan makanan untuk bayinya (11).

c. Kebutuhan Bayi

Kebutuhan anak sesuai Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Kebutuhan Bayi sesuai dengan AKG

Kelompok umur	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)	Serat (gr)	Air (ml)
6-11 bulan	800	15	35	105	11	900
1-3 tahun	1.350	20	45	215	19	1150

Setelah dilakukan survei pada penjual makanan bayi, dalam 1 mangkuk makanan bayi tersebut tidak mencukupi kebutuhan bayi. Bahkan hasil survei yang dilakukan penjual tidak memakai protein nabati dan lemak pada makanan tersebut, padahal zat gizi tersebut sangat penting bagi bayi. Protein sangat penting untuk membangun dan memelihara jaringan tubuh, sedangkan lemak sangat penting untuk melarutkan vitamin larut lemak (vitamin A,D,E,K).

d. Manfaat Pemberian MPASI

Makanan pendamping ASI diberikan untuk melengkapi ASI dan sangat membantu bayi belajar makan serta memberikan kesempatan untuk mengajarkan kebiasaan makan yang baik. Pemberian MPASI sangat dianjurkan pada bayi sejak usia enam bulan dengan harapan MPASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dan meminimalkan kehilangan nutrisi.

Tujuan pemberian MPASI pada bayi adalah untuk memberikan nutrisi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita.

Selain itu tujuan MPASI adalah untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotor yang optimal, serta mendidik bayi dalam kebiasaan makan yang baik (10).

e. Persyaratan Pemberian MPASI

Ada beberapa persyaratan pembuatan MPASI yang harus diperhatikan, yaitu:

- 1) Bahan makanan mudah diperoleh
- 2) Mudah diolah
- 3) Harga terjangkau
- 4) Dapat diterima sasaran dengan baik
- 5) Kandungan zat gizi memenuhi kecukupan gizi anak
- 6) Jenis MPASI disesuaikan dengan umur anak
- 7) Bebas dari kuman, penyakit, pengawet, pewarna, dan racun
- 8) Memenuhi nilai sosial, ekonomi, budaya, dan agama.

Menjaga kebersihan dan keamanan dalam pemberian makanan pendamping ASI sangat penting untuk mengurangi resiko kontaminasi penyebab penyakit. Ada tiga penyebab utama mengapa bayi dan anak bisa sakit, yaitu:

- 1) Kekebalan tubuh yang didapatkan dari ibunya sudah berkurang
- 2) System kekebalan dalam tubuhnya belum berkembang sempurna
- 3) Mudah terpapar penyakit seperti virus, bakteri, dan parasit.

f. Usia Yang Tepat Dalam Memberikan MPASI

Saat bayi berusia 6 bulan, pemberian ASI eksklusif saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga diperlukan pemberian makanan pendamping ASI. Makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan secara bertahap, baik bentuk maupun jumlah makanannya, tergantung dari umur dan kemampuan pencernaan bayi.

Makanan pendamping dibuat dari makanan pokok yang disiapkan khusus untuk bayi. Untuk anak usia 6-12 bulan diberikan 2-3 kali sehari, kemudian ditingkatkan menjadi 3-5 kali sehari sebelum anak menginjak usia 24 bulan. MPASI harus memiliki nilai gizi yang tinggi dan disesuaikan dengan usia bayi. Pada saat yang sama, ASI harus tetap diberikan secara teratur dan sering.

g. Dampak Pemberian MPASI Terlalu Dini

Dampak/resiko pemberian MPASI terlalu dini dibagi menjadi 2 bagian, yaitu:

1) Jangka pendek

Risiko jangka pendek seperti menurunnya keinginan bayi untuk menyusu, sehingga frekuensi dan intensitas menyusu bayi berkurang akibat penurunan produksi ASI. Selain itu, penambahan biji-bijian dan sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dan ASI, meskipun kandungan zat besi ASI rendah namun lebih mudah diserap oleh tubuh bayi. Makan makanan terlalu cepat, seperti pisang

atau nasi, dapat menyebabkan gangguan pencernaan/diare dan meningkatkan risiko infeksi.

2) Jangka panjang

Overfeeding adalah risiko jangka panjang yang terkait dengan obesitas dan risiko terpenting dalam nutrisi anak usia dini. Konsekuensi di kemudian hari adalah obesitas atau kebiasaan makan yang tidak sehat. Ketidakmatangan sistem kekebalan usus pada usia dini dapat menyebabkan alergi makanan

h. Dampak Terlambat Pemberian MPASI

Dampak/resiko yang terjadi jika terlambat dalam memberikan MPASI (>6 bulan) adalah sebagai berikut:

- 1) Beresiko kekurangan nutrisi terutama *zinc* dan zat besi
- 2) Pertumbuhan anak terlambat
- 3) Dapat menyebabkan anak stunting
- 4) Mengganggu fungsi sensorik dan motorik anak
- 5) Anak menjadi selektif dalam memilih makanan (*picky eater*)
- 6) Anak akan menolak makanan dengan tekstur padat

3. **Konseling**

a. Pengertian

Konseling gizi adalah proses pendampingan klien yang ditandai dengan hubungan kolaboratif antara konselor dan klien dalam menentukan prioritas, tujuan dan perencanaan tindakan

untuk makanan, nutrisi dan aktivitas fisik. Konseling gizi menawarkan solusi bersama untuk masalah gizi antara ahli gizi dan klien, sehingga dapat dicapai kesepakatan tentang diet untuk kesehatan atau pemulihan.

b. Tujuan Konseling

Konseling gizi bertujuan untuk membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi sehingga meningkatkan kualitas gizi dan kesehatan klien

c. Sasaran Konseling

Adapun sasaran konseling gizi adalah sebagai berikut:

- 1) Klien yang memiliki masalah kesehatan terkait dengan gizi
- 2) Klien yang ingin melakukan tindakan pencegahan
- 3) Klien yang ingin mempertahankan dan mencapai status gizi optimal
- 4) Klien yang ingin menambah pengetahuan tentang gizi (12).

d. Langkah-langkah Konseling

1) Membangun Dasar-dasar Konseling

Hubungan yang baik antara konselor dengan klien merupakan kunci dari langkah berikutnya. Hubungan baik ini adalah berdasarkan hubungan rasa saling percaya, terbuka, kejujuran. Konselor dapat menunjukkan diri sebagai profesional dan kompeten dalam melakukan konseling gizi. Konselor juga harus memperkenalkan diri dan memberi

kesempatan klien untuk menceritakan identitasnya dan semua permasalahan yang dihadapinya dengan selengkapya.

2) Menggali Permasalahan

Langkah ini bertujuan untuk menggali permasalahan yang dihadapi klien. Pada langkah ini dilakukan pengumpulan data yang bisa dilakukan dengan wawancara atau mencatat dokumen yang dibawa klien. Setelah data terkumpul pada langkah ini dilakukan verifikasi, interpretasi, penentuan masalah dan penentuan penyebab masalah.

3) Menegakkan Diagnosis

Langkah selanjutnya adalah menegakkan diagnosis. Menegakkan diagnosis gizi klien dilakukan berdasarkan pengkajian masalah yang dilakukan.

4) Rencana Intervensi Gizi

Setelah menetapkan diagnosis masalah klien, maka langkah selanjutnya adalah menentukan rencana intervensi yang akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah yang dialami klien. Pada langkah ini konselor harus mulai melibatkan klien dalam perencanaan ini. Pada langkah ini konselor perlu mempertimbangkan antara lain identifikasi strategi pemecahan masalah dengan mempertimbangkan masukan dari klien.

5) Memperoleh komitmen

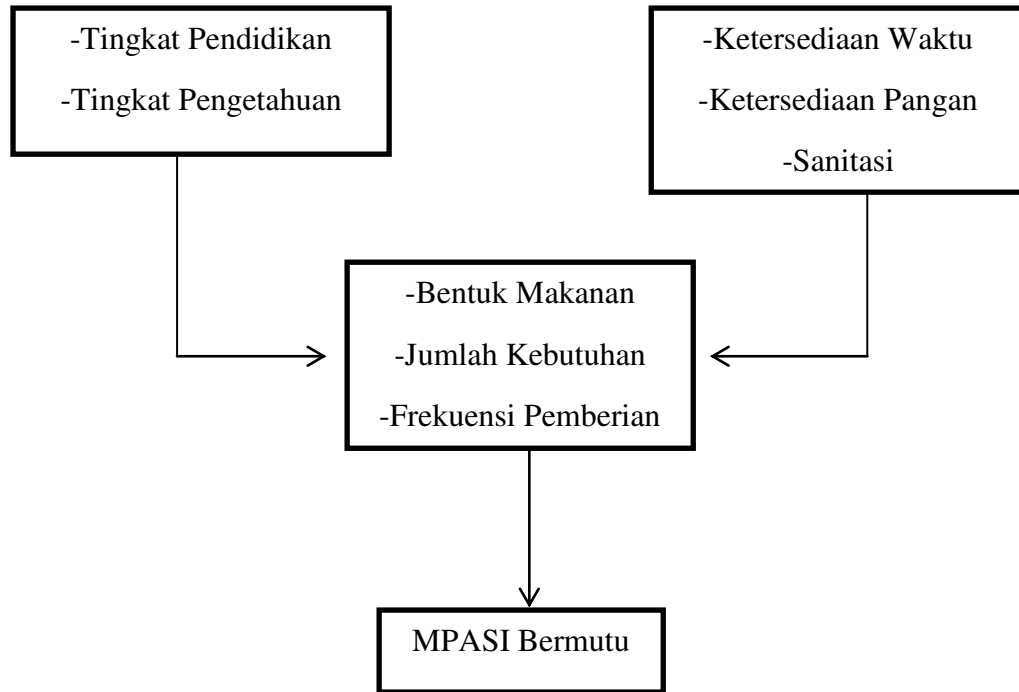
Komitmen merupakan kunci dari keberhasilan proses konseling. Tujuan dari langkah ini adalah memperoleh kesepakatan antara konselor dengan klien.

6) Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi adalah langkah terakhir dari suatu proses konseling. Tujuan dari monitoring dan evaluasi konseling adalah mengetahui pelaksanaan intervensi sesuai komitmen dan mengetahui tingkat keberhasilan konseling. Untuk tujuan tersebut konselor bisa melakukan diskusi dan menanyakan tentang pelaksanaan intervensi meliputi keberhasilan konseling, faktor penghambat dan faktor pendorong dalam melaksanakan diet yang dianjurkan (13).

B. Kerangka Teori

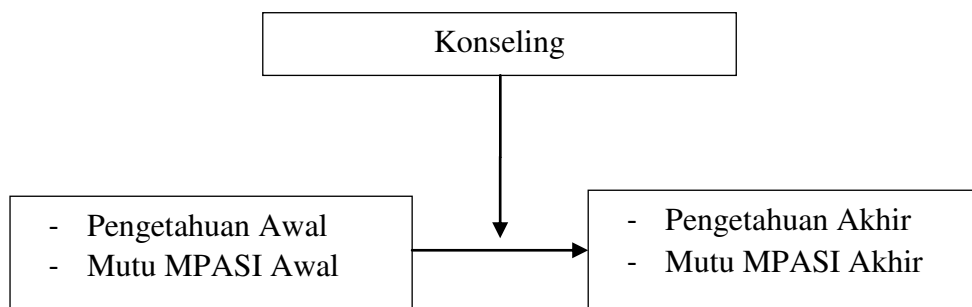
Kerangka teori adalah visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan suatu fenomena



Sumber: (14).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan konsep penelitian yang menguraikan kaitan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya dari masalah yang akan diteliti.



D. Hipotesis Penelitian

H_0 : Tidak ada pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan penjual makanan bayi (*Home Industri*)

H_a : Ada pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan penjual makanan bayi (*Home Industri*)

H_0 : Tidak ada pengaruh pemberian konseling terhadap mutu makanan bayi yang dijual oleh penjual makanan bayi (*Home Industri*)

H_a : Ada pengaruh pemberian konseling terhadap mutu makanan bayi yang dijual oleh penjual makanan bayi (*Home Industri*)

E. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan Awal	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui sebelum diberikan konseling tentang MPASI, Pemberian MPASI Yang Dianjurkan, Contoh MPASI, Frekuensi Pemberian MPASI, Tujuan MPASI, Dampak Pemberian MPASI Terlalu Dini, Pengertian Gizi dan Makanan Bergizi, Jenis-jenis Zat Gizi, Sumber Zat Gizi, Prinsip Dasar Pemberian MPASI.	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Kuesioner soal pre test	Pengetahuan responden berdasarkan skor	Rasio
2.	Tingkat Pengetahuan Akhir	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui sesudah diberikan konselig tentang MPASI, Pemberian MPASI Yang Dianjurkan, Contoh MPASI, Frekuensi Pemberian MPASI, Tujuan MPASI, Dampak Pemberian MPASI Terlalu Dini, Pengertian Gizi dan Makanan Bergizi, Jenis-jenis Zat Gizi, Sumber Zat Gizi, Prinsip Dasar Pemberian MPASI.	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Kuesioner soal pos test	Pengetahuan responden berdasarkan skor	Rasio
3.	Mutu MPASI Awal	Mutu adalah MPASI yang dinilai dari segi zat gizi makro (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) yang terkandung dalam 1 mangkuk MPASI sebelum diberikan konseling gizi	Wawancara	Kuesioner	Hasil zat gizi dalam satuan kkal/gram	Rasio
4.	Mutu MPASI Akhir	Mutu adalah MPASI yang dinilai dari segi zat gizi makro (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) yang terkandung dalam 1 mangkuk MPASI sesudah	Wawancara	Kuesioner	Hasil zat gizi dalam satuan kkal/gram	Rasio

diberikan konseling gizi.

5. Konseling

Konseling gizi adalah proses pendampingan klien yang ditandai dengan hubungan kolaboratif antara konselor dan klien dalam menentukan prioritas, tujuan dan perencanaan tindakan untuk makanan, nutrisi dan aktivitas fisik. Konseling diberikan 2 kali, pertama setelah melihat pengetahuan awal dan yang kedua seminggu setelah pemberian konseling pertama. Ini digunakan untuk melihat perbedaan perubahan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan konseling gizi

Leaflet

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah pre-eksperimen dengan desain penelitian *pretest* dan *posttest*. *Pre Test* dan *Pos Test* merupakan salah satu metode evaluasi yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman orang terkait suatu materi yang diberikan. *Pretest* berarti evaluasi atau test yang dilakukan sebelum memulai pembelajaran. Tujuannya adalah untuk mendapatkan parameter kompetensi awal, sedangkan *posttest* merupakan evaluasi atau tes yang dilakukan setelah materi diberikan. Tujuannya adalah untuk memperoleh kompetensi akhir (15).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sumatera Barat pada tahun 2024. Waktu penelitian dimulai dari pembuatan proposal, kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data, pengolahan, hingga pembuatan laporan yang dilaksanakan dari bulan Februari 2023 sampai Juni 2024.

C. Sasaran Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penjual makanan bayi (*Home Industri*) yang berada di Sumatera Barat, yaitu sebanyak 18 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel penelitian yaitu menggunakan *total sampling* dimana seluruh populasi di ambil menjadi sampel sebanyak 18 orang penjual makanan bayi .

D. Rancangan Penelitian

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data yang lebih jelas dan rinci terhadap pengetahuan penjual makanan bayi dan bahan-bahan serta mutu yang digunakan penjual untuk membuat MPASI.

2. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan metode wawancara dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan dan mutu MPASI. Lalu membandingkan hasil perhitungan MPASI dengan kebutuhan bayi usia 6-24 bulan yang ada di AKG 2019.

E. Langkah Penelitian

1. Menetapkan sampel
2. Meminta persetujuan (*informed consent*) kepada objek
3. Menggali data (Bahan yang digunakan, berat bahan, hasil dari semua bahan, hasil porsi (mangkuk), berat 1 mangkuk, jumlah zat gizi (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) yang terkandung dalam 1 mangkuk MPASI.)
4. Mengukur pengetahuan awal penjual makanan bayi sebelum diberikan konseling gizi (*pretest*)

5. Pemberian konseling dengan *leaflet* kepada penjual makanan bayi diberikan sebanyak dua kali, yaitu setelah mengetahui pengetahuan awal dan seminggu setelah pemberian konseling pertama.
6. Mengukur kembali pengetahuan penjual makanan bayi setelah diberikan konseling gizi (*posttest*)
7. Melakukan pencatatan selama mendapatkan data dan memeriksa kembali kelengkapan data selama penelitian

F. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung dari subjek penelitian atau sumber pertama oleh peneliti terhadap sampel.

Data yang dikumpulkan berupa:

- a. Data karakteristik sampel yang meliputi nama, jenis kelamin, usia, pendidikan, alamat dan nomor telepon. Data ini diperoleh melalui wawancara secara langsung oleh peneliti dengan sampel menggunakan alat berupa kuesioner penelitian.
- b. Pengetahuan sampel sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan *leaflet* yang diukur dengan kuesioner dan wawancara.

2. Data Sekunder

Data skunder adalah data yang didapatkan dari orang lain atau tempat lain. Data sekunder pada penelitian ini didapat dari masyarakat, yaitu berupa nama, jenis kelamin, dan tempat.

G. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data berawal dari pengolahan data pengetahuan responden yang menggunakan SPSS dan pengolahan data mutu dengan membandingkan hasil analisis gizi dalam 1 mangkuk dengan kebutuhan bayi menggunakan AKG.

Setelahnya pengolahan data penelitian dilakukan dengan secara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut (16):

a. Editing

Data pengetahuan yang telah dikumpulkan dicek kembali berupa kelengkapan, kejelasan dan kekonsistensinya agar data valid dan tidak ada kesalahan dalam pencatatan data.

b. Coding

Memberikan kode pada data sesuai tahapan. Sehingga data pemberian konseling diberikan kode paham dan tidak paham.

c. Entry

Data yang sudah diberikan kode lalu dimasukkan kedalam master tabel dengan komputerisasi, lalu proses selanjutnya ialah tahapan clenaing data.

d. Cleaning

Data yang sudah dimasukkan tadi diperiksa kembali apakah sudah benar atau bisa saja ada kesalahan saat memasukkan data dan menyebabkan kesalahan dalam analisis data nantinya.

2. Analisa data

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sehingga didapatkan distribusi frekuensi karakteristik pengetahuan dan mutu MPASI sebelum dan setelah diberikan konseling gizi.

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan dan mutu MPASI sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi. Uji statistik yang digunakan adalah *uji paired sample T test* (jika data berdistribusi normal) dan *uji wilcoxon* (jika data berdistribusi tidak normal). Penelitian dikatakan berpengaruh apabila $p\ value \leq 0,05$ dan penelitian dikatakan tidak berpengaruh apabila $p\ value > 0,05$.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Lokasi penelitian berada di Kota Padang, Kota Bukittinggi, dan Kota Payakumbuh. Di Kota Padang didapatkan responden sebanyak 7 orang penjual makanan bayi, Kota Bukittinggi sebanyak 5 orang penjual makanan bayi, dan Kota Payakumbuh sebanyak 6 orang penjual makanan bayi

2. Gambaran Umum Responden

Dari 18 orang responden yang diberikan konseling gizi, didapatkan distribusi responden yaitu :

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
15-30	12	66.66%
31-50	5	27.77%
>51	1	5.55%
Total	18	100.00%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	1	5.55%
Perempuan	17	94.44%
Total	18	100.00%
Pendidikan		
Smp/Sederajat	2	11.11%
Sma/Sederajat	9	50.00%
D3	2	11.11%
S1	5	27.77%
Total	18	100.00%

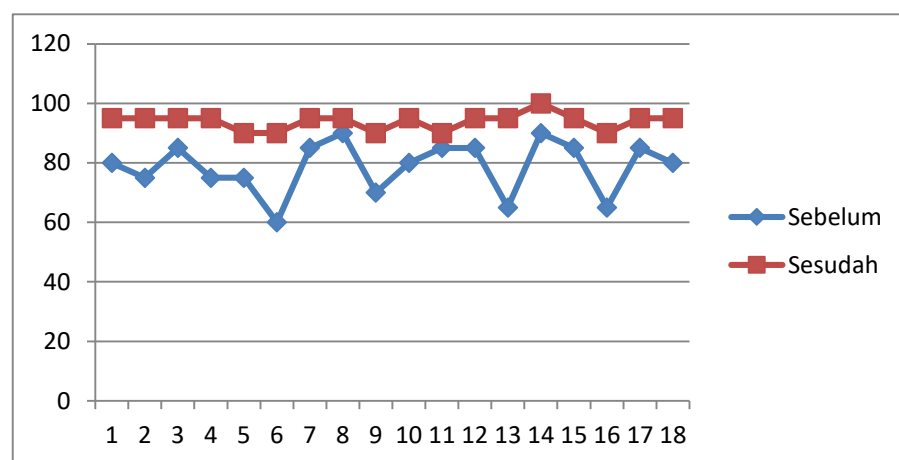
Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui karakteristik responden menurut umur yang paling banyak berada pada rentan umur 15-30 tahun,

sebanyak 12 orang dengan persentase 66.66%. Menurut jenis kelamin paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan, sebanyak 17 orang dengan persentase 94.44%. Menurut pendidikan karakteristik responden yang paling banyak SMA, sebanyak 9 orang dengan persentase 50%.

3. Analisis univariat

a. Rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi MPASI pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) tahun 2024

Hasil wawancara responden terkait pengetahuan menggunakan kuesioner *pre test* dan *post test*. Hasil ukur pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi tergambar pada grafik 1 berikut ini :



Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dapat dilihat pada tabel 4 berikut :

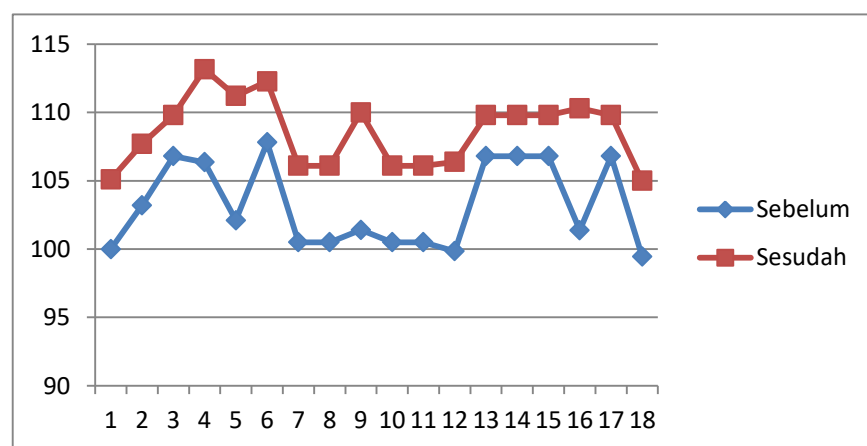
Tabel 4. Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling

Konseling	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest	18	78.61	8.879	60	90
posttest	18	93.89	2.742	90	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa rata-rata nilai pengetahuan responden sebelum mendapat konseling adalah 78.61 sedangkan rata-rata nilai pengetahuan setelah mendapat konseling adalah 93.89.

b. Rata-rata mutu (energi) di MPASI sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi MPASI pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) tahun 2024

Hasil wawancara responden terkait komposisi dari MPASI menggunakan beberapa pertanyaan untuk menghitung komposisi MPASI. Hasil ukur energi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi tergambar pada grafik 2 berikut ini :



Rata-rata energi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 5. Rata-Rata Mutu (Energi) Dalam 1 Mangkuk MPASI Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling

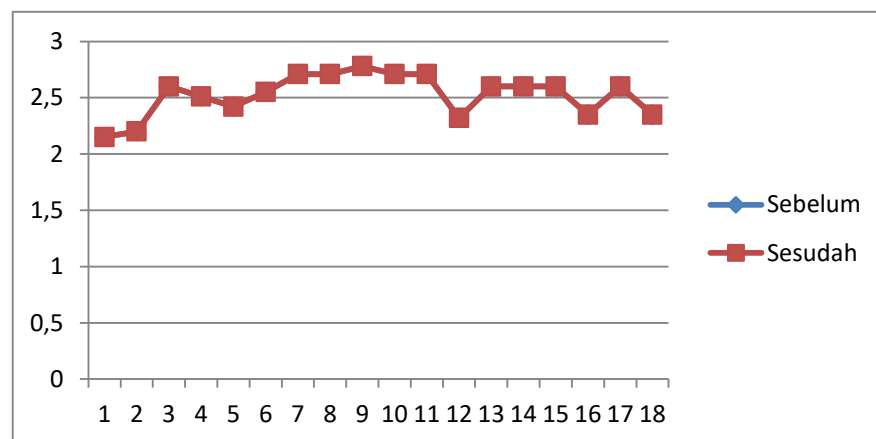
Konseling	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest	18	103.19	0.39	99.45	107.8
posttest	18	108.58	0.31	105	113.16

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa rata-rata energi dalam 1 mangkuk MPASI sebelum mendapat konseling adalah 103.19 kkal

sedangkan rata-rata energi dalam 1 mangkuk MPASI setelah mendapat konseling adalah 108.58 kkal.

c. Rata-rata mutu (protein) di MPASI sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi MPASI pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) tahun 2024

Hasil wawancara responden terkait komposisi dari MPASI menggunakan beberapa pertanyaan untuk menghitung komposisi MPASI. Hasil ukur protein sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi tergambar pada grafik 3 berikut ini:



Rata-rata protein sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 6. Rata-Rata Mutu (Protein) Dalam 1 Mangkuk MPASI Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling

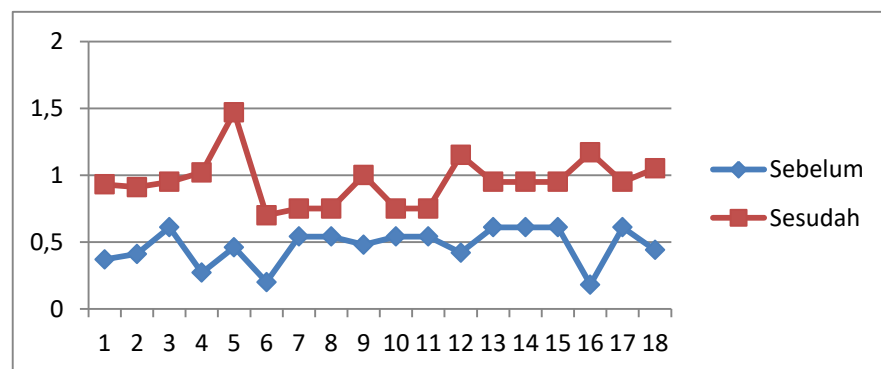
Konseling	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest	18	2.52	1.24	2.51	2.78
posttest	18	2.52	1.24	2.51	2.78

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa rata-rata protein dalam 1 mangkuk MPASI sebelum mendapat konseling adalah 2.52 gram

sedangkan rata-rata protein dalam 1 mangkuk MPASI setelah mendapat konseling adalah 2.52 gram.

d. Rata-rata mutu (lemak) di MPASI sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi MPASI pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) tahun 2024

Hasil wawancara responden terkait komposisi dari MPASI menggunakan beberapa pertanyaan untuk menghitung komposisi MPASI. Hasil ukur lemak sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi tergambar pada grafik 4 berikut ini :



Rata-rata lemak sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

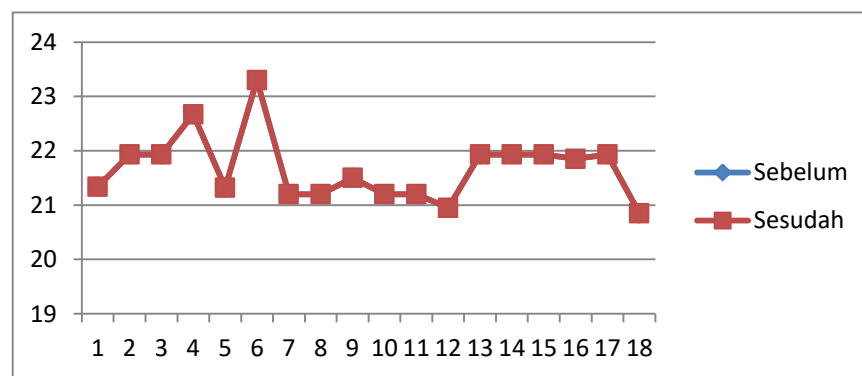
Tabel 7. Rata-Rata Mutu (Lemak) Dalam 1 Mangkuk MPASI Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling

Konseling	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest	18	0.468	0.39	0.18	0.7
posttest	18	0.952	0.53	0.61	1.47

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa rata-rata lemak dalam 1 mangkuk MPASI sebelum mendapat konseling adalah 0.468 gram sedangkan rata-rata lemak dalam 1 mangkuk MPASI setelah mendapat konseling adalah 0.952 gram.

e. Rata-rata mutu (karbohidrat) di MPASI sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi MPASI pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) tahun 2024

Hasil wawancara responden terkait komposisi dari MPASI menggunakan beberapa pertanyaan untuk menghitung komposisi MPASI. Hasil ukur karbohidrat sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi tergambar pada grafik 5 berikut ini :



Rata-rata karbohidrat sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 8. Rata-Rata Mutu (Karbohidrat) Dalam 1 Mangkuk MPASI Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling

Konseling	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest	18	21.67	0.58	20.85	23.3
posttest	18	21.67	0.58	20.85	23.3

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa rata-rata karbohidrat dalam 1 mangkuk MPASI sebelum mendapat konseling adalah 21.67 gram sedangkan rata-rata karbohidrat dalam 1 mangkuk MPASI setelah mendapat konseling adalah 21.67 gram.

4. Analisis bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis adanya pengaruh konseling gizi tentang MPASI terhadap pengetahuan dan mutu MPASI pada penjual makanan bayi di Kota Padang, Bukittinggi, dan Payakumbuh tahun 2024.

a. Uji Normalitas Pengetahuan

Berdasarkan hasil uji normalitas data menggunakan aplikasi SPSS dengan metode uji *Shapiro Wilk*, karena data tersebut kurang dari < 30 orang, dan di dapatkan hasil variabel yang berdistribusi tidak normal dan berdistribusi normal.

Tabel 9. Uji Normalitas Data Variabel Pengetahuan dan Mutu MPASI Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi

Variabel		P Value Shapiro Wilk
Pengetahuan	Sebelum	0,067
	Sesudah	0,000
Energi	Sebelum	0,002
	Sesudah	0,066
Protein	Sebelum	0,012
	Sesudah	0,012
Lemak	Sebelum	0,020
	Sesudah	0,000
Karbohidrat	Sebelum	0,028
	Sesudah	0,028

Dari hasil tabel 9 diatas dapat dilihat bahwa semua variabel berdistribusi tidak normal. Uji statistik yang digunakan adalah uji wilcoxon (jika data berdistribusi tidak normal).

b. Pengaruh Konseling Gizi Tentang MPASI Terhadap Pengetahuan Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Gambaran data hasil pengaruh pengetahuan dapat dilihat pada tabel 10 berikut ini :

Tabel 10. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi MPASI

Konseling	N	Mean	SD	P-value
<i>Pretest</i>	18	78.61	8.879	0.000
<i>Posttest</i>	18	93.89	2.742	

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p value* sebesar 0.000 ($p < 0.05$) hal ini berarti ada pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perbedaan pengetahuan responden tentang MPASI

c. Pengaruh Edukasi Tentang MPASI Terhadap Mutu (Energi) Dalam 1 Mangkuk MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Gambaran data hasil pengaruh energi dapat dilihat pada tabel 11 berikut ini :

Tabel 11. Perbedaan Mutu (Energi) Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi MPASI

Konseling	N	Mean	SD	P-value
<i>Pretest</i>	18	103.19	0.39	0.000
<i>Posttest</i>	18	108.58	0.31	

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa pengaruh konseling gizi terhadap energi menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p value* sebesar 0.000 ($p < 0.05$) hal ini berarti ada pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perbedaan energi dalam 1 mangkuk MPASI

**d. Pengaruh Edukasi Tentang MPASI Terhadap Mutu (Protein)
Dalam 1 Mangkuk MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024**

Gambaran data hasil pengaruh protein dapat dilihat pada tabel 12 berikut ini :

Tabel 12. Perbedaan Mutu (Protein) Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi MPASI

Konseling	N	Mean	SD	P-value
<i>Pretest</i>	18	2.52	1.24	1.000
<i>Posttest</i>	18	2.52	1.24	

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa pengaruh konseling gizi terhadap protein menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p value* sebesar 1.000 ($p < 0.05$) hal ini berarti tidak ada pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perbedaan protein dalam 1 mangkuk MPASI

**e. Pengaruh Edukasi Tentang MPASI Terhadap Mutu (Lemak)
Dalam 1 Mangkuk MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024**

Gambaran data hasil pengaruh lemak dapat dilihat pada tabel 13 berikut ini :

Tabel 13. Perbedaan Mutu (Lemak) Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi MPASI

Konseling	N	Mean	SD	P-value
<i>Pretest</i>	18	0.468	0.39	0.000
<i>Posttest</i>	18	0.952	0.53	

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa pengaruh konseling gizi terhadap lemak menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p value*

sebesar 0.000 ($p < 0.05$) hal ini berarti ada pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perbedaan lemak dalam 1 mangkuk MPASI

f. Pengaruh Edukasi Tentang MPASI Terhadap Mutu (Karbohidrat) Dalam 1 Mangkuk MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Gambaran data hasil pengaruh karbohidrat dapat dilihat pada tabel 14 berikut ini :

Tabel 14. Perbedaan Mutu (Karbohidrat) Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi MPASI

Konseling	N	Mean	SD	P-value
<i>Pretest</i>	18	21.67	0.58	1.000
<i>Posttest</i>	18	21.67	0.58	

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa pengaruh konseling gizi terhadap karbohidrat menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p value* sebesar 1.000 ($p < 0.05$) hal ini berarti tidak ada pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perbedaan karbohidrat dalam 1 mangkuk MPASI

B. Pembahasan

1. Analisis univariat

a. Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Konseling Gizi MPASI Pada Penjual Bubur Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum mendapat konseling adalah 78.61 sedangkan rata-rata nilai setelah mendapat konseling adalah 93.89. Penelitian yang

telah dilaksanakan ini menggunakan media *leaflet* berpengaruh dalam meningkatkan rata-rata pengetahuan pada penjual MPASI.

Pertanyaan yang kurang bisa dijawab oleh responden adalah pertanyaan 4 prinsip dasar MPASI, aturan pemberian makan bayi, dan hal yang dipertimbangkan dalam membuat dan memberikan MPASI kepada anak, dikarenakan ada beberapa yang belum pernah terpapar informasi mengenai gizi dan ada yang telah di edukasi namun tidak memahami informasi yang diberikan.

Konseling gizi tentang MPASI kepada 18 responden dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai responden karena responden antusias mendengarkan konseling dan memahami apa yang disampaikan oleh konselor yang menyebabkan informasi dapat diterima responden dan tersampaikan dengan baik.

b. Rata-Rata Mutu (Energi) Di MPASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Konseling Gizi MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata energi responden sebelum mendapat konseling adalah 103.9 kkal, dan setelah mendapat konseling adalah 108.58 kkal. Penelitian yang telah dilaksanakan ini menggunakan media *leaflet* berpengaruh dalam meningkatkan energi pada penjual MPASI.

Peningkatan energi ini penting karena energi yang rendah tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hasil ini menunjukkan bahwa

konseling gizi MPASI efektif dalam meningkatkan energi pada penjual MPASI.

c. Rata-Rata Mutu (Protein) Di MPASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Konseling Gizi MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata protein responden sebelum mendapat konseling adalah 2.52 gram, dan setelah mendapat konseling adalah 2.52 gram. Penelitian yang telah dilaksanakan ini menggunakan media *leaflet* tidak berpengaruh dalam meningkatkan protein pada penjual MPASI.

Penelitian ini tidak ada pengaruhnya terhadap peningkatan protein karena dapat dilihat bahwa hasil dari uji yang menggunakan uji *Wilcoxon* didapat *p value* 1.000. Hasil ini menunjukkan bahwa konseling gizi MPASI tidak efektif dalam meningkatkan protein pada penjual MPASI.

d. Rata-Rata Mutu (Lemak) Di MPASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Konseling Gizi MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lemak responden sebelum mendapat konseling adalah 0.468 gram, dan setelah mendapat konseling adalah 0.952 gram. Penelitian yang telah dilaksanakan ini menggunakan media *leaflet* berpengaruh dalam meningkatkan lemak pada penjual MPASI.

Peningkatan lemak ini penting karena lemak yang rendah tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hasil ini menunjukkan bahwa konseling gizi MPASI efektif dalam meningkatkan lemak pada penjual MPASI.

e. Rata-Rata Mutu (Karbohidrat) Di MPASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Konseling Gizi MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata karbohidrat responden sebelum mendapat konseling adalah 21.67 gram, dan setelah mendapat konseling adalah 21.67 gram. Penelitian yang telah dilaksanakan ini menggunakan media *leaflet* tidak berpengaruh dalam meningkatkan karbohidrat pada penjual MPASI.

Penelitian ini tidak ada pengaruhnya terhadap peningkatan karbohidrat karena dapat dilihat bahwa hasil dari uji yang menggunakan uji *Wilcoxon* didapat *p value* 1.000. Hasil ini menunjukkan bahwa konseling gizi MPASI tidak efektif dalam meningkatkan karbohidrat pada penjual MPASI.

2. Analisis bivariat

a. Pengaruh Edukasi Tentang MPASI Terhadap Pengetahuan Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Hasil Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-Value* 0.000 ($p < 0.005$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh konseling MPASI dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan. Dari hasil penelitian, terlihat bahwa terjadi peningkatan rerata nilai pengetahuan

dari responden setelah mendapatkan konseling. Rerata nilai pengetahuan sebelum konseling adalah 78.61, sedangkan setelah konseling meningkat menjadi 93.89. Pengetahuan ibu yang kurang memadai tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam pemberian MP-ASI. Penelitian ini bertujuan menjelaskan hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan perilaku pemberian MP-ASI (21).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setya (2023) bahwa terdapat pengaruh konseling gizi menggunakan media *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah konseling gizi pada ibu baduta dalam pemberian MPASI dengan nilai $p=0,000$ (17).

Peningkatan pengetahuan ini penting karena pengetahuan yang baik tentang MPASI akan membantu penjual MPASI dalam meningkatkan mutu MPASI. Dengan meningkatnya pengetahuan, diharapkan responden akan lebih mampu mengambil keputusan yang tepat terkait dengan zat gizi, bahan, berat bahan, dan cara pengolahan untuk membuat MPASI yang baik dan bergizi.

b. Pengaruh Edukasi Tentang MPASI Terhadap Mutu (Energi) Di MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Hasil Uji Wilcoxon didapatkan nilai p-Value 0.000 ($p < 0.005$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh konseling MPASI dengan media *leaflet* terhadap energi. Dari hasil penelitian, terlihat bahwa terjadi peningkatan rerata nilai energi MPASI dari

responden setelah mendapatkan konseling. Rerata energi sebelum konseling adalah 103.19 kkal, sedangkan setelah konseling meningkat menjadi 108.58 kkal.

Energi merupakan salah satu hasil metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Energi berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu dan kegiatan fisik (22).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ana Sahroni dan Rachmawati (2023) bahwa terdapat pengaruh konseling gizi menggunakan media *leaflet* terhadap energi di MPASI dan sikap sebelum dan sesudah konseling gizi pada ibu baduta dalam pemberian MPASI dengan nilai $p=0,000$ (18).

Peningkatan energi ini penting karena energi memiliki peran penting, terutama dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi menggunakan media *leaflet* berpengaruh dalam membantu penjual untuk meningkatkan energi dalam MPASI.

Pada penelitian ini rata-rata awal energi yang terdapat didalam MPASI yaitu 103,19 kkal, setelah di berikan konseling meningkat menjadi 108,58 kkal. Kebutuhan anak umur 6-11 bulan yaitu 800 kkal, sedangkan untuk anak umur 1-3 tahun 1.350 kkal. Jika dibandingkan dengan kelompok umur yang ada di AKG untuk anak usia 6-11 bulan baru memenuhi kebutuhan anak 13,5%. Jika dibandingkan dengan kelompok umur anak yang di AKG untuk anak usia 1-3 tahun hanya memenuhi 8,04%.

Balita dengan konsumsi energi yang rendah beresiko sebanyak 8,413 kali menderita gizi kurang dibandingkan dengan balita yang konsumsi energinya cukup (23).

c. Pengaruh Edukasi Tentang MPASI Terhadap Mutu (Protein) Di MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Hasil Uji Wilcoxon didapatkan nilai p-Value 1.000 ($p > 0.005$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak ada pengaruh konseling MPASI dengan media *leaflet* terhadap protein. Dari hasil penelitian, terlihat bahwa tidak terjadi peningkatan rerata protein MPASI dari responden setelah mendapatkan konseling. Rerata protein sebelum konseling adalah 2,52 gram, sedangkan setelah konseling tetap menjadi 2,52 gram.

Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang penting bagi kehidupan manusia selain karbohidrat dan lemak. Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Seperlima bagian tubuh adalah protein, setengahnya ada di dalam otot, seperlima di dalam tulang dan tulang rawan, sepersepuluh di dalam kulit dan selebihnya di dalam jaringan lain dan cairan tubuh (24).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margareta Fatima Azzahra dan Lailatul Muniro (2016) bahwa tidak ada pengaruh konseling gizi menggunakan media *leaflet* terhadap protein di MPASI dan sikap sebelum dan sesudah konseling gizi pada ibu dalam pemberian MPASI dengan nilai $p=1,000$ (19).

Pada penelitian ini rata-rata awal protein yang terdapat didalam MPASI yaitu 2,52 gram, setelah di berikan konseling tidak ada peningkatan dan tetap 2,52 gram. Kebutuhan anak umur 6-11 bulan yaitu 15 gram, sedangkan untuk anak umur 1-3 tahun 20 gram. Jika dibandingkan dengan kelompok umur yang ada di AKG untuk anak usia 6-11 bulan baru memenuhi kebutuhan anak 16,6%. Jika dibandingkan dengan kelompok umur anak yang di AKG untuk anak usia 1-3 tahun hanya memenuhi 12,5%.

Balita yang konsumsi proteinnya rendah beresiko sebanyak 6,091 kali menderita gizi kurang dibandingkan dengan balita yang konsumsi proteinnya cukup (23). Asupan protein yang rendah dapat menyebabkan meningkatnya resiko masalah gizi seperti kekurangan energi kronis dan kekurangan energi protein (25).

Pada penelitian ini tidak terdapat peningkatan protein dikarenakan penjual juga memikirkan modal dan keuntungan, jika penjual menambah protein di dalam makanan bayi dan di jual dengan harga yang sama maka penjual maka penjual tidak akan mendapatkan untung dan malah akan mengalami kerugian, sebaliknya jika penjual menjual dengan harga yang agak mahal maka pembeli menjadi berkurang.

d. Pengaruh Edukasi Tentang MPASI Terhadap Mutu (Lemak) Di MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Hasil Uji Wilcoxon didapatkan nilai p-Value 0.000 ($p < 0.005$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh konseling MPASI dengan media *leaflet* terhadap lemak. Dari hasil penelitian,

terlihat bahwa terjadi peningkatan rerata lemak MPASI dari responden setelah mendapatkan konseling. Rerata lemak sebelum konseling adalah 0,46 gram, sedangkan setelah konseling meningkat menjadi 0,95 gram.

Lemak adalah salah satu sumber energi yang sangat penting dibutuhkan khususnya manusia guna melakukan aktifitas sehari-hari (26). Peningkatan lemak ini penting karena lemak memiliki peran penting, terutama dalam melarutkan vitamin larut lemak (vitamin A,D,E,K) (27). Penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi menggunakan media *leaflet* efektif dalam membantu penjual untuk meningkatkan lemak dalam MPASI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ana Sahroni dan Rachmawati (2023) bahwa terdapat pengaruh konseling gizi menggunakan media *leaflet* terhadap energi di MPASI dan sikap sebelum dan sesudah konseling gizi pada ibu baduta dalam pemberian MPASI dengan nilai $p=0,000$ (18).

Pada penelitian ini rata-rata awal lemak yang terdapat didalam MPASI yaitu 0,46 gram, setelah di berikan konseling meningkat menjadi 0,95 gram. Kebutuhan anak umur 6-11 bulan yaitu 35 gram, sedangkan untuk anak umur 1-3 tahun 45 gram. Jika dibandingkan dengan kelompok umur yang ada di AKG untuk anak usia 6-11 bulan baru memenuhi kebutuhan anak 2,7%. Jika dibandingkan dengan kelompok umur anak yang di AKG untuk anak usia 1-3 tahun hanya memenuhi 2,1%.

Asupan lemak yang rendah dapat menyebabkan penurunan berat badan dan masalah dalam penyerapan vitamin yang larut dalam lemak. Ketidakseimbangan dalam konsumsi makronutrien seperti energi, karbohidrat, lemak, dan protein yang berkepanjangan dapat mempengaruhi jaringan dan massa tubuh, yang berakibat pada penurunan berat badan (berat badan kurang) (25).

e. Pengaruh Edukasi Tentang MPASI Terhadap Mutu (Karbohidrat) Di MPASI Pada Penjual Makanan Bayi (*Home Industri*) Tahun 2024

Hasil Uji Wilcoxon didapatkan nilai p-Value 1.000 ($p > 0.005$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak ada pengaruh konseling MPASI dengan media *leaflet* terhadap karbohidrat. Dari hasil penelitian, terlihat bahwa tidak terjadi peningkatan rerata karbohidrat MPASI dari responden setelah mendapatkan konseling. Rerata karbohidrat sebelum konseling adalah 21,67 gram, sedangkan setelah konseling tetap menjadi 21.67 gram.

Karbohidrat merupakan zat gizi dari tiga elemen yaitu atom karbon, hidrogen, dan oksigen. Karbohidrat merupakan sumber energi terbesar dalam tubuh dan merupakan komponen gizi terbesar dalam makanan sehari-hari (28). Fungsi utama karbohidrat menyediakan energi bagi tubuh. Karbohidrat merupakan sumber utama energi pada manusia. Selain itu karbohidrat juga berfungsi untuk pemberi rasa manis pada makanan, penghema protein, pengatur metabolisme lemak, dan membantu pengeluaran feses (29).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinda Kusumaningrum dan Astutik Pudjirahaju (2018) bahwa tidak ada pengaruh konseling gizi menggunakan media *leaflet* terhadap karbohidrat atau makanan pokok di MPASI dan sikap sebelum dan sesudah konseling gizi pada ibu baduta dalam pemberian MPASI dengan nilai $p=1,000$ (20).

Pada penelitian ini rata-rata awal karbohidrat yang terdapat didalam MPASI yaitu 21,67 gram, setelah di berikan konseling tidak ada peningkatan dan tetap 21,67 gram. Kebutuhan anak umur 6-11 bulan yaitu 105 gram, sedangkan untuk anak umur 1-3 tahun 215 gram. Jika dibandingkan dengan kelompok umur yang ada di AKG untuk anak usia 6-11 bulan baru memenuhi kebutuhan anak 20,64%. Jika dibandingkan dengan kelompok umur anak yang di AKG untuk anak usia 1-3 tahun hanya memenuhi 10,07%.

Kekurangan karbohidrat akan menyebabkan gizi kurang pada balita. Kekurangan asupan karbohidrat juga akan memicu terjadinya penurunan berat badan karena cadangan lemak yang ada di dalam tubuh terus berkurang (30).

Pada penelitian ini tidak terdapat peningkatan protein dikarenakan penjual juga memikirkan modal dan keuntungan, jika penjual menambah protein di dalam makanan bayi dan di jual dengan harga yang sama maka penjual maka penjual tidak akan mendapatkan untung dan malah akan mengalami kerugian, sebaliknya jika penjual menjual dengan harga yang agak mahal maka pembeli menjadi berkurang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rata-rata pengetahuan penjual makanan bayi sebelum diberikan konseling gizi adalah 78.61 pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024
2. Rata-rata pengetahuan penjual makanan bayi sesudah diberikan konseling gizi adalah 93.89 pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024
3. Rata-rata komposisi zat gizi dalam 1 mangkuk pada makanan bayi sebelum diberikan konseling gizi adalah: energi 103.19 kkal, protein 2.52 gram, lemak 0.46 gram, dan karbohidrat 21.67 gram pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024
4. Rata-rata komposisi zat gizi dalam 1 mangkuk pada makanan bayi sesudah diberikan konseling gizi adalah: energi 108.58 kkal, protein 2.52 gram, lemak 0.95 gram, dan karbohidrat 21.67 gram pada penjual makanan bayi (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024
5. Adanya pengaruh konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan konseling gizi pada penjual MPASI (*Home Industri*) di Sumatera Barat tahun 2024 dengan hasil $p\ value = 0.000$ ($p < 0.05$)
6. Perubahan mutu (energi dan lemak) sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi berpengaruh dengan $p\ value = 0.000$ ($p < 0.05$) sedangkan untuk mutu (protein dan karbohidrat) sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi tidak berpengaruh dengan $p\ value = 1.000$ ($p > 0.05$).

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan khususnya penjual MPASI dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya informasi gizi untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari guna meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan meningkatkan mutu MPASI (energi, protein, lemak, dan karbohidrat).

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya gizi untuk dapat memberikan penyuluhan atau konseling gizi mengenai MPASI agar bisa meningkatkan nilai gizi di dalam MPASI tersebut.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan skala yang lebih besar dan memperhatikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi edukasi dengan metode konseling gizi seperti faktor umur, tekstur makanan, kekentalan, dan frekuensi.

4. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Diharapkan untuk Dinas Kesehatan bisa mengawasi penjual MPASI agar mutu yang di berikan sesuai dan bisa memenuhi kebutuhan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lestiarini S, Sulistyorini Y. Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. J PROMKES. 2020.
2. Azijah I. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak: Bayi, Balita, dan Usia Prasekolah. 1st ed. Novadina A, editor. Bogor: Penerbit Lindan Bestari; 2020.
3. Hayati A wirda. Buku Saku Gizi Bayi. 1st ed. Ester M, editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2009.
4. Amperaningsih Y, Sari SA, Perdana AA. Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. J Kesehatan. 2018.
5. Wardhani DK, Primastiwi A, Sulistio A. Pengaruh Pengetahuan Etika & Religiusitas Islam Terhadap Penggunaan Peer To Peer Lending Berbasis Syariah. J Akuntansi, Keuangan dan Perbankan. 2020.
6. Lestari NDA. Gambaran Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Komplikasi Gangre. Skripsi. 2018.
7. Agustini NNS. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Serta Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN 3 Batubulan Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar). Repos Poltekkes Denpasar. 2019.
8. Rahmiati BF, Anggrawan A, Hidayah N, Ardian J, Jauhari MT, Wijaya W. Workshop Menu MP-ASI untuk Menjaga Status Gizi Balita di Kota Mataram. ADMA J Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat. 2021.
9. Cornelia D. Pemberian Makan Balita dan Anak Sekolah. 2022.
10. Dewi Marfuah SGMPH, Indah Kurniawati STPMS. POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) YANG TEPAT [Internet]. CV. AE MEDIA GRAFIKA; 2022.
11. Sihwi SW, Mulyasari H, Saptono R, Wiboworini B. Sistem Rekomendasi Menu Harian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Berdasarkan Kebutuhan Kalori Bayi dengan Metode TOPSIS. J Ilmu Komputer dan Agri-Informatika. 2016.
12. Cornelia, Sumedi Edith dkk. Konseling Gizi [Internet]. Mart, editor. Jakarta: Penebar Plus; 2013.
13. Azizah AN, Setiyobroto I, Kurdanti W. Konseling Gizi Menggunakan Media Aplikasi Nutri Diabetic Care Untuk Meningkatkan Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Gamping I. Skripsi Thesis,

- Poltekkes Kemenkes Yogyakarta [Internet]. 2019.
14. Triana A, Maita L. Pengaruh Pemberian Mipasi Pabrikasi Dan Mipasi Lokal Terhadap Status Gizi Bayi. *J Media Kesehatan*. 2019.
 15. Magdalena I, Nurul Annisa M, Ragin G, Ishaq AR. Analisis Penggunaan Teknik Pre-Test Dan Post-Test Pada Mata Pelajaran Matematika Dalam Keberhasilan Evaluasi Pembelajaran Di Sdn Bojong 04. *J Pendidikan dan Ilmu Sosial [Internet]*. 2021
 16. Riyanto A. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan Dilengkapi Contoh Kuesioner Dan Laporan Penelitian. 2019.
 17. Yusri AZ dan D. Pengaruh Konseling Gizi (Media *Leaflet* dan Piring) terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian MPASI Baduta Usia 12-23 Bulan di Posyandu Cucak Hijau, Kelurahan Mergosono, Kedungkandang, Malang. *J Ilmu Pendidikan*. 2023
 18. Sahroni A, Rachmawati R. Pengaruh Edukasi dengan Metode Kelas Ibu terhadap Pengetahuan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), Praktik Pemberian MP-ASI dan Berat Badan Balita Underweight. *NASUWAKES J Kesehatan Ilmu*. 2023
 19. Azzahra MF, Muniroh L. Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pemberian Mp-Asi. *Media Gizi Indonesia*. 2016.
 20. Kusumaningrum R, Pudjirahayu A. Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Sikap Ibu, Pola Makan Serta Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Balita Gizi Kurang. Mei. 2018.
 21. Andrian MW, Huzaimah N, Satriyawati AC, Lusi P. Pemberian Makanan Pendamping Asi Secara Dini: Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu. *J Keperawatan*. 2021
 22. Alapjan- Vizsgalatok. *Angka Kebutuhan Energi*, 2016
 23. Rahman N, Hermiyanty, Fauziah L. Faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Taipa Kota Palu. *J Prev*. 2016.
 24. Sari M, Alam S. *Zat Gizi Makro & Mikro*. UIN Alauddin Makassar [Internet]. 2023.
 25. Diniyyah SR, Nindya TS. Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik. *Amerta Nutr*. 2017.
 26. Santika IGPNA. Pengukuran tingkat kadar lemak tubuh melalui jogging selama 30 menit mahasiswa putra semester IV FPOK IKIP Bali. *J*

Pendidikan Kesehatan Rekreasi [Internet]. 2016.

27. Richter LE, Carlos A, Beber DM. Hubungan pemberian MPASI dengan tumbuh kembang bayi umur 7-12 bulan dipuskesmas baiturahman banda aceh tahun 2018.
28. Suparno dan Endy. Tinjauan Pustaka Diabetes Melitus, Kadar Gula Darah, Aktivitas Fisik, Obesitas, Karbohidrat, dan Serat. Conv Cent Di Kota Tegal. 2005.
29. Lestari NI. Hubungan Antara Asupan Karbohidrat, Asupan Lemakdan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitaspada Remaja Di Kota Yogyakarta. Poliltekkes Kemenkes Yogyakarta. 2019.
30. Rarastiti CN. Hubungan Tingkat Kecukupan Karbohidrat dengan Status Gizi pada Remaja. Indones J Nutr Sci Food [Internet]. 2023.

LAMPIRAN

Lampiran A

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hana Ghivaria

Nim : 202210615

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Konseling Terhadap Pengetahuan Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Di Sumatera Barat Tahun 2024” Untuk itu saya meminta kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini semata-mata bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila responden menyetujui maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan beserta beserta surat ini.

Atas perhatian responden saya ucapkan terima kasih

Padang, 2024

Peneliti

Hana Ghivaria

Lampiran B

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang menyatakan persetujuan pada hari..... tanggal.....

Nama :

Umur :

Alamat:

Saya dengan ini setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini, peneliti telah menjelaskan maksud dan tujuan dalam melakukan penelitian ini. Saya sadar dan mengerti bahwa jika saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini berarti saya setuju untuk diwawancara dan diobservasi dalam penelitian ini.

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi Di Sumatera Barat Tahun 2024

Peneliti : Hana Ghivaria

Status : Mahasiswa

Institusi : Poltekkes Kemenkes Padang

Padang, 2024

Responden Penelitian

.....

KUESIONER PENELITIAN

A. Identitas Responden

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :
NO HP :
Tanggal Pengisian :

B. Pertanyaan

1. Menurut ibu, apakah pengertian MPASI?
 - a. Makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga (1)
 - b. Makanan tambahan selain ASI (0)
 - c. Tidak tahu (0)

2. Menurut ibu, pada umur berapa sebaiknya diberikan MPASI?
 - a. 6 bulan kebawah (0)
 - b. 6 bulan keatas (1)
 - c. Tidak tahu (0)

3. Menurut Ibu, berapa kali MPASI diberikan dalam sehari kepada bayi yang berusia 6-9 bulan
 - a. 3 kali (1)
 - b. 2 kali (0)
 - c. Tidak tentu, tergantung bayi menangis (0)

4. Menurut Ibu, mengapa bayi perlu diberi MPASI?
 - a. Agar anak tidak rewel (0)
 - b. Agar anak terhindar dari penyakit (0)
 - c. Agar kebutuhan bayi akan zat gizi tercukupi (1)

5. Menurut ibu, apa pengaruh pemberian makan bayi sebelum usia 6 bulan terhadap kesehatan bayi?
 - a. Tidak ada pengaruhnya (0)
 - b. Anak jadi sering menceret/diare karena pencernaannya terganggu (1)
 - c. Anak jadi sering menangis (0)

6. Menurut ibu, apakah dengan memberi MPASI tepat pada waktunya akan meningkatkan kesehatan bayi?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
 - c. Tidak tahu (0)

7. Menurut ibu apa yang dimaksud dengan gizi?
 - a. Hubungan makanan dengan kesehatan (0)
 - b. Zat yang terkandung dengan makanan dan diperlukan oleh tubuh (1)
 - c. Tidak tahu (0)

8. Apa saja jenis-jenis zat gizi yang ibu ketahui?
 - a. Karbohidrat, protein, lemak (0)
 - b. Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral (1)
 - c. Vitamin dan mineral (0)

9. Menurut ibu sumber utama protein dibawah ini adalah?
 - a. Tahu, tempe, ikan, telur (1)
 - b. Kentang, jagung, ubi (0)
 - c. Bayam, wortel, telur (0)

10. Menurut ibu buah-buahan dan sayuran merupakan sumber zat gizi apa?
 - a. Vitamin (1)
 - b. Protein dan lemak (0)
 - c. Tidak tahu (0)

11. Menurut ibu sumber utama karbohidrat dibawah ini adalah?
 - a. Ikan, ayam, tempe, tahu, kacang tanah (0)
 - b. Semangka, jeruk, pisang (0)
 - c. Singkong, beras, jagung (1)

12. Menurut ibu 4 prinsip dasar pemberian MPASI, yaitu?
 - a. Tepat waktu, Adekuat, Aman, dan Bersih (3)
 - b. Tepat waktu, Adekuat, Aman, dan diberikan dengan cara yang benar (4)
 - c. Usia, Adekuat, Aman, dan Tekstur (kekentalan/konsistensi) (2)

13. Aturan pemberian makan bayi ada 3, yaitu?
 - a. Terjadwal, makanan yang menarik dan cara makan(1)
 - b. Terjadwal, cara makan dan lingkungan yang mendukung(2)
 - c. Terjadwal, lingkungan yang mendukung, dan prosedur makan(3)

14. MPASI disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih merupakan pengertian dari salah satu 4 prinsip dasar pemberian MPASI, yaitu?
 - a. Aman (1)
 - b. Tepat waktu (0)
 - c. Adekuat (0)

15. Hal yang harus dipertimbangkan dalam membuat dan memberikan MPASI kepada anak adalah?
 - a. usia, keamanan, dan kebersihan (0)
 - b. usia, frekuensi, dan ketepatan (0)
 - c. usia, tekstur, dan kebersihan (1)



MAKANAN PENDAMPING ASI (MPASI)



PENGERTIAN MP ASI

MPASI adalah makanan yang di berikan kepada bayi umur 6 bulan ke atas yang mudah di konsumsi dan dicerna bayi (semences)



TUJUAN PEMBERIAN MP ASI

Untuk memberikan nutrisi yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan bayi, untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotor yang optimal, serta menadidik bayi dalam kebiasaan makan yang baik.

ZAT GIZI DAN FUNGSI NYA :

1. Karbohidrat adalah zat gizi utama yang menjadi sumber energi.
2. Protein adalah zat gizi yang sangat penting untuk membangun dan memelihara jaringan tubuh.
3. Lemak adalah zat gizi yang sangat penting untuk melarutkan vitamin larut lemak (vitamin A,D,E,K).
4. Vitamin dan mineral adalah zat gizi mikro yang sangat penting untuk memelihara kesehatan tubuh.



Nama : Hans Ghivaria
Nim : 202210615
SARJANA TERAPAN GIZI
DAN DIETETIKA

KEBUTUHAN MP ASI SESUAI UMUR

1. Usia 6- 8 bulan MPASI diberikan 1/3 kebutuhan energi anak (200 kkal) dengan tekstur bubur kental atau makanan lumer
2. Usia 9-11 bulan MPASI diberikan 1/2 kebutuhan energi anak (300 kkal) dengan tekstur makanan yang dicincang halus dan bisa di pegang
3. Usia 12-13 bulan MPASI diberikan 2/3 kebutuhan energi anak (500 kkal) dengan tekstur makanan keluarga



PERSYARATAN MP ASI

1. Mudah dipemilih
2. Mudah Ditelah
3. Harga Terjangkau
4. Diterima sesuai dengan baik
5. Kandungan zat gizi memenuhi kebutuhan gizi anak
6. Jenis MPASI disesuaikan dengan umur anak
7. Bebas dari kuman, penyakit, parasit, pewarna, dan racun
8. Memenuhi nilai sosial, ekonomi, budaya, dan agama.


PRINSIP MP ASI

1. Tepat
2. Adekuat
3. Aman
4. Diberikan dengan cara yang benar (*responsive feeding*)

CONTOH MENU

BAHAN :

1. Kentang ukuran sedang 1 bh
2. Daging ayam cincang 2 sdm
3. Telur puyuh 1 btu
4. Tahu kecil 1 bh
5. Wortel 1,3 sdm
6. Labu kuning 1 sdm
7. Susu 1 sdm
8. Minyak 1 sdm
9. Air kaldu 2 sdm
10. Bawang merah 2 siung
11. Bawang putih 1 siung
12. 1 potong sedang buah naga



CARA MEMBUATNYA :

1. Tutup bumbu halus sampai halus, lalu tambahkan dari satera dan serok
2. Masukkan ayam cincang dan masak sampai berubah warna
3. Masukkan kentang, labu kuning, tahu, dan wortel aduk sampai merata
4. Tambahkan santan dan air kaldu aduk merata dan matikan api
5. Kesk telur lepas lalu campurkan pads tumisut tadi
6. Siapkan wadah tabur panas dan oleskan dengan minyak
7. Masukkan adonan dan kukus kurang lebih 30 menit
8. Makanan siap disajikan

Lampiran E

Dokumentasi Hasil Penelitian



Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (Hunting)
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>
Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id



Nomor : PP.08.02/2080/2024
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

25 Januari 2024

Yth. Penjual Makanan Bayi
di-
tempat

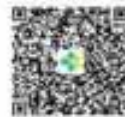
Dengan hormat,

Salah satu tuntutan kurikulum Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika adalah mewajibkan mahasiswa semester VIII (delapan) untuk membuat suatu penelitian dengan hasil akhir berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut di Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan kegiatan penelitian yaitu:

Nama : Hana Ghevaria
NIM : 202210615
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Mutu Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi Di Sumatera Barat Tahun 2024
Waktu Penelitian : Januari s/d Juni 2024

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,



RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Surat Keterangan Lolos Kaji Etik



UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)

No. Registrasi KEPPKN Kemkes RI: 0116221371

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia
Jl. Adhiguna K3E17 Lelayak, Padang, Padang
+62 81348 305607
ethics@uniparin.ac.id

Nomor : 605/KEPK.FI/ETIK/2024

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, kesehatan, dan kefarmasian, telah mengkaji dengan teliti protocol berjudul:

The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research protocol entitled:

"Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Mutu Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi Di Sumatera Barat Tahun 2024".

No. protocol : 24-03-962

Peneliti Utama : HANA GHIVARIA
Principal Investigator

Nama Institusi : Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Padang
Name of The Institution

dan telah menyetujui protocol tersebut diatas.
and approved the above mentioned protocol.

Padang, 15 Maret 2024
Ketua,
Chairman

Def Prinita, M.Biomed, PA
UNIVERSITAS PERINTIS
INDONESIA

**Ethical approval* berlaku satu (1) tahun dari tanggal persetujuan.

**Peneliti berkewajiban:

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
2. Memberitahukan status penelitian apabila,
 - a. Selama masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang.
 - b. Penelitian berhenti ditengah jalan.
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek sebelum protocol penelitian mendapat lolos kaji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir, bila penelitian sudah selesai.
6. Cantumkan nomor protocol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.

Surat Ahli Media

INSTRUMEN ANGKET VALIDASI AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan dan mutu makanan bayi pada penjual makanan bayi di Sumatera Barat tahun 2024
Sasaran Program : Penjual makanan bayi di Sumatera Barat
Materi : Makanan Pendamping ASI (MPASI)
Peneliti : Hana Ghivaria
Ahli Media : Rapitos Sidiq, SKM, M.PH
Petunjuk :

1. Lembar validasi dimaksud untuk mengetahui pendapat Bapak/Ibu selaku ahli media terhadap kelayakan produk media leaflet untuk konseling MPASI pada penjual MPASI di Sumatera Barat.
2. Pendapat, saran, penilaian dan kritikan dari Bapak/Ibu sebagai ahli media sangat membantu dan bermanfaat untuk peningkatan kualitas media ini.
3. Bapak/Ibu dimohon memberikan pendapat pada setiap pernyataan lembar evaluasi ini dengan memberikan tanda cek (√) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan skala:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

4. Komentar atau saran dari Bapak/Ibu mohon untuk dituliskan pada kolom yang telah disediakan.

Atas kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi lembar validasi ini saya ucapkan terimakasih.

A. Penilaian Media Oleh Ahli Media

No.	Indikator	Skor Penilaian			
		SS	S	TS	STS
A.	Aspek Tampilan Media				
1.	Ukuran media sudah ideal			✓	
2.	Ukuran huruf yang digunakan mudah dibaca		✓		
3.	Pemilihan jenis huruf yang digunakan mudah dibaca		✓		
4.	Pengaturan jarak (huruf, baris, karakter)		✓		
5.	Media sangat menarik		✓		
6.	Teks dapat dibaca dengan jelas		✓		
7.	Tampilan gambar yang disajikan menarik			✓	
8.	Kesesuaian gambar yang mendukung materi		✓		
9.	Pengaturan tata letak gambar sesuai dengan tampilan media			✓	
10.	Komposisi warna sesuai dengan tampilan media			✓	
11.	Keserasian pemilihan warna			✓	
12.	Desain media rapi		✓		
13.	Desain media menarik			✓	

B. Kebenaran Aspek Media

Petunjuk :

1. apabila ada kesalahan pada media, mohon untuk dituliskan jenis kesalahan atau kekurangan pada kolom (a)
2. mohon berikan saran pada kolom (b)

No.	Jenis Kesalahan (a)	Saran Perbaikan (b)
	—	Buat warna latar yang lebih menarik dan profesional

C. Komentar/Saran

.....

.....

.....

.....

.....


.....

D. Kesimpulan

Lingkari pada nomor sesuai dengan kesimpulan:

1. Layak untuk diujicobakan
2. Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran
3. Tidak layak untuk diujicobakan

Padang, Januari 2024
Ahli Media


Rapios Sidiq, SKM, M.PH

Surat Ahli Materi

Instrumen Penelitian Untuk Ahli Materi

Nama Pembuat : Hana Ghivaria
Sasaran Program : Penjual Makanan Bayi di Kota Padang, Payakumbuh, dan Bukittinggi
Nama Ahli Materi : Irma Eva Yani, SKM, M.Si

Petunjuk

1. Instrumen ini diisi oleh ahli materi
2. Instrumen ini bertujuan untuk mengevaluasi materi dan kemanfaatan materi
3. Penilaian dilakukan dengan cara memberikan tanda ceklis (✓) pada kolom yang telah disediakan
4. Komentar atau saran ditulis pada lembar yang telah disediakan

Keterangan

1. Tidak Baik
2. Kurang Baik
3. Baik
4. Sangat Baik

Atas Kesediaan Bapak/Ibu Ahli Materi untuk mengisi lembar instrumen evaluasi ini, saya ucapkan terimakasih

No	Pernyataan	Skor Penilaian			
		1	2	3	4
Aspek Kualitas Materi					
Ketepatan isi dengan kompetensi yang ingin dicapai					
1.	Ketepatan isi materi MPASI dengan kompetensi yang ingin dicapai			✓	
2.	Ketepatan isi materi tujuan pemberian MPASI dengan kompetensi yang ingin dicapai			✓	
3.	Ketepatan isi materi persyaratan MPASI dengan kompetensi yang ingin dicapai			✓	
4.	Ketepatan isi materi prinsip MPASI dengan			✓	

	kompetensi yang ingin dicapai				
No	Pernyataan	Skor Penilaian			
		1	2	3	4
Aspek Kualitas Materi					
Kelengkapan Materi					
5.	Kelengkapan isi materi MPASI dengan kompetensi yang ingin dicapai		✓		
6.	Kelengkapan isi materi tujuan pemberian MPASI dengan kompetensi yang ingin dicapai			✓	
7.	Kelengkapan isi materi persyaratan MPASI dengan kompetensi yang ingin dicapai			✓	
8.	Kelengkapan isi materi prinsip MPASI dengan kompetensi yang ingin dicapai			✓	
Keruntutan Materi					
9.	Keruntutan materi yang disajikan dalam leaflet		✓		
10.	Penyajian materi dapat memberi manfaat untuk penjual MPASI			✓	
11.	Penyajian materi dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi penjual MPASI		✓		
12.	Ketepatan isi materi prinsip MPASI dengan kompetensi yang ingin dicapai			✓	
Aspek Kemanfaatan materi					
Kualitas Memotivasi					
13.	Penyajian materi dapat menarik minat penjual MPASI			✓	
14.	Penyajian materi dapat meningkatkan pengetahuan penjual MPASI			✓	
15.	Penyajian materi dapat			✓	

menumbuhkan rasa ingin tahu penjual MPASI				
---	--	--	--	--

Kesimpulan :

Media leaflet ini dinyatakan

<input type="checkbox"/>	Layak di produksi tanpa revisi
<input checked="" type="checkbox"/>	Layak untuk di produksi dengan revisi sesuai saran
<input type="checkbox"/>	Tidak layak untuk revisi

***beri tanda ✓ pada kotak yang telah disediakan**

Padang, Februari 2024



Irma Eva Yani, SKM. M.Si

Lampiran J

Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan																	
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Mengajukan topik																		
2.	Menetapkan judul proposal skripsi																		
3.	Pengumpulan data/penelitian pendahuluan																		
4.	Penulisan proposal skripsi																		
5.	Ujian proposal skripsi																		
6.	Perbaikan proposal skripsi																		
7.	Penelitian																		
8.	Pengolahan data																		
9.	Penulisan laporan penelitian																		
10.	Seminar skripsi																		
11.	Perbaikan skripsi																		
12.	Penyerahan skripsi																		

Lampiran K

Master Tabel

NO	NAMA	KOTA	JK	USIA	PENDIDIKAN	Pengetahuan		Energi		Protein		Lemak		Karbohidrat	
						Awal	Akhir	awal	akhir	awal	akhir	awal	akhir	awal	akhir
1	YPR	BKT	P	34	SLTA	80	95	100	105,1	2,15	2,15	0,37	0,93	21,34	21,34
2	NNR	BKT	P	20	SMA	75	95	103,2	107,7	2,2	2,2	0,41	0,91	21,93	21,93
3	RY	BKT	P	41	D3	85	95	106,8	109,8	2,6	2,6	0,61	0,95	21,93	21,93
4	AS	BKT	P	29	S1	75	95	106,35	113,16	2,51	2,51	0,27	1,02	22,67	22,67
5	M	BKT	L	68	SMP	75	90	102,1	111,2	2,42	2,42	0,46	1,47	21,32	21,32
6	RJA	PYK	P	18	SMP	60	90	107,8	112,27	2,55	2,55	0,2	0,7	23,3	23,3
7	RY	PYK	P	24	SLTA	85	95	100,5	106,09	2,71	2,71	0,54	0,75	21,2	21,2
8	YA	PYK	P	21	SMA	90	95	100,5	106,09	2,71	2,71	0,54	0,75	21,2	21,2
9	EA	PYK	P	34	SMA	70	90	101,4	110	2,78	2,78	0,48	1	21,5	21,5
10	WA	PYK	P	25	SMK	80	95	100,5	106,09	2,71	2,71	0,54	0,75	21,2	21,2
11	KF	PYK	P	26	SMK	85	90	100,5	106,09	2,71	2,71	0,54	0,75	21,2	21,2
12	SAT	PDG	P	26	S1	85	95	99,84	106,38	2,32	2,32	0,42	1,15	20,95	20,95
13	AJ	PDG	P	21	SMA	65	95	106,8	109,8	2,6	2,6	0,61	0,95	21,93	21,93
14	TT	PDG	P	29	D3	90	100	106,8	109,8	2,6	2,6	0,61	0,95	21,93	21,93
15	WA	PDG	P	31	S1	85	95	106,8	109,8	2,6	2,6	0,61	0,95	21,93	21,93
16	IS	PDG	P	29	S1	65	90	101,38	110,3	2,35	2,35	0,18	1,17	21,85	21,85
17	PNW	PDG	P	29	S1	85	95	106,8	109,8	2,6	2,6	0,61	0,95	21,93	21,93
18	LW	PDG	P	50	SMA	80	95	99,45	105	2,35	2,35	0,44	1,05	20,85	20,85
RATA-RATA								103,1956	108,5817	2,526111	2,526111	0,468889	0,952778	21,67556	21,67556

Lampiran L

Rancangan Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Biaya
1.	Foto copy bahan	150.000
2.	Print proposal skripsi	200.000
3.	Print fotocopy skripsi	300.000
4.	Transportasi	350.000
Sub Total		1.000.000

Hasil Olah Data Penelitian

Uji Normalitas Pengetahuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Awal	.209	18	.037	.904	18	.067
Pengetahuan Akhir	.380	18	.000	.720	18	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Wilcoxon Pengetahuan

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan Akhir - Pengetahuan Awal	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	18 ^b	9.50	171.00
	Ties	0 ^c		
	Total	18		

a. Pengetahuan Akhir < Pengetahuan Awal

b. Pengetahuan Akhir > Pengetahuan Awal

c. Pengetahuan Akhir = Pengetahuan Awal

Test Statistics^a

	Pengetahuan Akhir - Pengetahuan Awal
Z	-3.746 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Uji Normalitas Energi

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Energi Awal	.231	18	.012	.813	18	.002
Energi Akhir	.240	18	.007	.903	18	.066

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Wilcoxon Energi

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Energi Akhir - Energi Awal	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	18 ^b	9.50	171.00
	Ties	0 ^c		
	Total	18		

a. Energi Akhir < Energi Awal

b. Energi Akhir > Energi Awal

c. Energi Akhir = Energi Awal

Test Statistics^a

	Energi Akhir - Energi Awal
Z	-3.737 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Uji Normalitas Protein

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Protein Awal	.210	18	.036	.913	18	.012
Protein Akhir	.210	18	.036	.913	18	.012

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Wilcoxon Protein

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Protein Akhir - Protein Awal	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	18 ^c		
	Total	18		

a. Protein Akhir < Protein Awal

b. Protein Akhir > Protein Awal

c. Protein Akhir = Protein Awal

Test Statistics^a

	Protein Akhir - Protein Awal
Z	.000 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

Uji Normalitas Lemak

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lemak Awal	.195	18	.070	.873	18	.020
Lemak Akhir	.497	18	.000	.461	18	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Wilcoxon Lemak

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lemak Akhir - Lemak Awal	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	18 ^b	9.50	171.00
	Ties	0 ^c		
	Total	18		

a. Lemak Akhir < Lemak Awal

b. Lemak Akhir > Lemak Awal

c. Lemak Akhir = Lemak Awal

Test Statistics^a

	Lemak Akhir - Lemak Awal
Z	-3.731 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Uji Normalitas Karbohidrat

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Karbohidrat Awal	.228	18	.014	.882	18	.028
Karbohidrat Akhir	.228	18	.014	.882	18	.028

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Wilcoxon Karbohidrat

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Karbohidrat Akhir - Karbohidrat Awal	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	18 ^c		
	Total	18		

a. Karbohidrat Akhir < Karbohidrat Awal

b. Karbohidrat Akhir > Karbohidrat Awal

c. Karbohidrat Akhir = Karbohidrat Awal

Test Statistics^a

	Karbohidrat Akhir - Karbohidrat Awal
Z	.000 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Mutu Makanan Bayi Pada Penjual Makanan Bayi (Home Industri) Di Sumatera Barat Tahun 2024

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 repo.poltekkes-medan.ac.id 1%
Internet Source

2 eprints.poltekkesjogja.ac.id 1%
Internet Source

3 repository.poltekkesbengkulu.ac.id 1%
Internet Source

4 perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id 1%
Internet Source

5 www.slideshare.net 1%
Internet Source

6 repository.ub.ac.id 1%
Internet Source

7 www.researchgate.net 1%
Internet Source

8 ejournal.medistra.ac.id 1%
Internet Source

jurnal.ensiklopediaku.org