

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf15nk131>

## Edukasi Pemberian Makan Bayi dan Anak dengan Metode Demonstrasi Terbukti Mempengaruhi Pengetahuan, Perilaku dan Status Gizi Baduta dengan Stunting

**Heni Siswati**

Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, Kediri, Indonesia;  
heni.sukiman@gmail.com (koresponden)

**Nurwijayanti**

Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, Kediri, Indonesia;  
wijyantistikes@gmail.com

**Yenny Puspitasari**

Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, Kediri, Indonesia;  
yenny\_puspita80@yahoo.co.id

### ABSTRACT

*Education about feeding babies and children using demonstration methods is a crucial strategy for increasing mothers' knowledge, creating effective behavior, and increasing children's weight. So research was needed that aimed to analyze the effect of education on feeding infants and children on mothers' knowledge and behavior as well as children's body weight. The design of this research was pretest and posttest with control group. The study involved 66 mothers of children aged less than 2 years who were randomly selected. In both groups, mothers' knowledge and behavior were measured by filling out questionnaires. Next, the data for each group was analyzed using the T test. For the knowledge variable, the p value for the treatment group and control group was 0.000 (there was a difference in knowledge between before and after the intervention) and 0.909 (there was no difference in knowledge between before and after the intervention), respectively. For behavior, the p value for the treatment group and control group was 0.000 (there was a difference in behavior between before and after the intervention) and 0.447 (there was no difference in behavior between before and after the intervention), respectively. For children's weight, the p value for the treatment group and control group was 0.000 (there was a difference in body weight between before and after the intervention) and 0.245 (there was no difference in behavior between before and after the intervention), respectively. It was concluded that education about feeding babies and children using the demonstration method was effective in increasing maternal knowledge, maternal behavior and child weight.*

**Keywords:** child; education; feeding; knowledge; behavior; weight

### ABSTRAK

Edukasi tentang pemberian makan pada bayi dan anak dengan metode demonstrasi menjadi strategi krusial untuk meningkatkan pengetahuan ibu, menciptakan perilaku efektif, serta meningkatkan berat badan anak. Maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi pemberian makan pada bayi dan anak terhadap pengetahuan dan perilaku ibu serta berat badan anak. Rancangan penelitian ini adalah *pretest* and *posttest with control group*. Penelitian melibatkan 66 ibu dari anak-anak berusia kurang dari 2 tahun yang dipilih secara random. Pada kedua kelompok dilakukan pengukuran pengetahuan dan perilaku ibu melalui pengisian kuesioner. Selanjutnya data pada masing-masing kelompok dianalisis menggunakan uji T. Untuk variabel pengetahuan, nilai p untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing adalah 0,000 (ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi) dan 0,909 (tidak ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi). Untuk perilaku, nilai p untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing adalah 0,000 (ada perbedaan perilaku antara sebelum dan sesudah intervensi) dan 0,447 (tidak ada perbedaan perilaku antara sebelum dan sesudah intervensi). Untuk berat badan anak, nilai p untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing adalah 0,000 (ada perbedaan berat badan antara sebelum dan sesudah intervensi) dan 0,245 (tidak ada perbedaan perilaku antara sebelum dan sesudah intervensi). Disimpulkan bahwa edukasi tentang pemberian makan pada bayi dan anak menggunakan metode demonstrasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu, perilaku ibu dan berat badan anak.

**Kata kunci:** anak; edukasi; pemberian makan; pengetahuan; perilaku; berat badan

### PENDAHULUAN

Gizi memegang peranan penting dalam peningkatan sumber daya manusia, bahkan status gizi anak baduta (bawah dua tahun) menjadi tolak ukur kesehatan suatu bangsa. Status gizi merupakan keadaan tubuh akibat konsumsi makanan atau ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi; adanya keseimbangan antara jumlah asupan (*intake*) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (*required*) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas atau produktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lain-lain. Status gizi merupakan salah satu komponen penting untuk mengevaluasi kesehatan anak, mencerminkan kesejahteraan sosial, ekonomi, dan kondisi lingkungan sebuah keluarga.<sup>(1)</sup>

Anak baduta merupakan kelompok rawan gizi karena periode ini merupakan waktu krusial bagi perkembangan otak,<sup>(2)</sup> kesehatan fisik dan perkembangan mental pada masa mendatang.<sup>(3)</sup> Pada periode ini jika bayi dan anak tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizi maka akan menjadi periode kritis. Kekurangan gizi pada baduta dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial, dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Selain itu kekurangan gizi dapat menyebabkan terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Penelitian terbaru membuktikan bahwa gagal tumbuh akibat kurang gizi pada masa bayi berpotensi menurunkan *Intellectual Quotient* (IQ) anak dibandingkan dengan anak bayi dengan kecukupan gizi.<sup>(4)</sup>

Salah satu permasalahan status gizi nasional yang menjadi perhatian pemerintah adalah *stunting*. *Stunting* selalu diawali dengan perlambatan pertumbuhan berat badan (*weight faltering*) yang dapat terjadi sejak dalam kandungan dan berlanjut setelah lahir. Jika rerata BB/U pada penimbangan selama 3 bulan pertama sejak lahir berada kurang dari  $<-1$  SD maka risiko untuk mengalami *stunting* di usia 12 bulan adalah 14 kali lipat. Anak *stunting* berisiko mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas, penurunan kekebalan sistem imun dan dampak jangka panjang akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021, persentase baduta dengan status gizi kurang di Kota Madiun adalah sekitar 8,4% ; lebih tinggi dibanding rerata gizi kurang di Jawa Timur yaitu 7,53%. Persentase baduta dengan status gizi kurus di Kota Madiun sebesar 7,3%, lebih tinggi dibanding rerata persentase regional yaitu 6,71% dan masih terdapat 12,4% baduta *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa, kondisi status gizi baduta di Kota Madiun masih kurang baik dibandingkan beberapa daerah lain di provinsi Jawa Timur. Statistik ini juga mengimplikasikan bahwa intervensi penanganan status gizi di Kota Madiun masih perlu dievaluasi dan diperbaiki supaya permasalahan status gizi dapat diatasi dengan efektif untuk mendukung penurunan prevalensi *stunting* secara regional dan nasional.

Permasalahan status gizi merupakan permasalahan yang kompleks, berbagai penelitian dari sejumlah daerah di Indonesia<sup>(5)</sup> menemukan bahwa intervensi pemberian edukasi gizi merupakan salah satu strategi esensial guna meningkatkan status gizi sehingga kejadian *stunting* menurun. Secara teoretis, penelitian-penelitian tersebut berargumen bahwa semakin teredukasi seorang ibu, maka semakin baik pula status gizi anak dan semakin kecil peluang anak terkena *stunting*. Dalam penelitian ini, pemberian edukasi gizi direpresentasikan dengan metode demonstrasi atau praktik tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang meliputi teknik menyusui yang benar serta cara membuat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang tepat. Pemilihan treatment edukasi PMBA ini didasarkan atas penelitian-penelitian sebelumnya bahwa penurunan prevalensi status gizi buruk akan lebih optimal apabila ibu mengetahui teknik menyusui secara tepat,<sup>(6)</sup> memahami manfaat PMBA, dan menerapkan pola konsumsi gizi seimbang.<sup>(7)</sup> Edukasi PMBA merupakan salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi yang tepat pada anaknya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.<sup>(8)</sup> Edukasi gizi berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan praktik ibu baduta dalam pemberian MPASI.<sup>(9)</sup>

Pemenuhan nutrisi yang tepat berdampak terhadap kecukupan kebutuhan gizi bayi sehingga bayi dapat tumbuh dengan baik ditandai melalui peningkatan berat badan setiap bulan. PMBA berupa MPASI harus mulai diberikan saat bayi sudah memasuki usia enam bulan sebab ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan makanan bayi sehingga perlu adanya makanan pendamping untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi.<sup>(10)</sup> Ibu baduta perlu mendapat edukasi tentang PMBA secara tepat agar mampu menyiapkan bahan, mengolah, dan menyajikan sesuai porsi yang dianjurkan. Penerapan konsumsi gizi seimbang pada anak baduta *stunting* harus dilakukan secara terus-menerus agar terdapat peningkatan status gizi sehingga daya tahan tubuh meningkat dan tidak mudah terkena penyakit yang menyebabkan gagal tumbuh.

Berdasarkan fakta-fakta tersebut di atas serta berdasar data bulan timbang Pebruari 2023 di Kota Madiun terdapat 182 anak bawah dua tahun yang memiliki status gizi *stunting*. Sebagai upaya penurunan *stunting* di Kota Madiun maka peneliti ingin mengetahui pengaruh edukasi PMBA terhadap pengetahuan, perilaku ibu dan status gizi berdasar berat badan menurut umur pada kelompok baduta *stunting* di Kota Madiun. Penelitian ini berusaha untuk melihat apakah terdapat perubahan pengetahuan dan perilaku ibu serta kenaikan berat badan baduta *stunting* sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi PMBA terhadap pengetahuan, perilaku ibu dan berat badan baduta dengan *stunting* di Kota Madiun.

## METODE

Penelitian ini merupakan studi eksperimental kuasi dengan rancangan *pretest and posttest with control group*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kecamatan Taman, Kota Madiun pada bulan 3 Juli 2023 sampai dengan 30 Agustus 2023. Pelaksanaan dibagi menjadi 2 tahap yaitu untuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia bawah dua tahun *stunting* di Kota Madiun pada tahun 2023 sejumlah 182 ibu baduta. Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini berdasarkan pada perhitungan dengan menggunakan proporsi memakai rumus Isaac & Michael.<sup>(11)</sup> Berdasarkan perhitungan rumus maka besar sampel adalah 64,8 dan untuk memudahkan pembagian sampel dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol maka jumlah sampel diambil sebanyak 66 ibu yang memiliki baduta usia 12-24 bulan. Jumlah sampel dalam kelompok eksperimen 33 orang ibu dan kelompok kontrol 33 orang ibu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Pada penelitian ini setiap anggota populasi diberi nomer terlebih dahulu, selanjutnya nomer diundi dan yang keluar nomer undian ditetapkan sebagai sampel.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi PMBA (X). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu (Y1), perilaku ibu (Y2) dan berat badan baduta (Y3). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, bahan praktik (gelas, piring, mangkok dan sendok), *leaflet*, timbangan berat badan, pengukur panjang badan/ *lengthboard* dan konseling kit (boneka dan model payudara). Sebelum instrumen (kuesioner) penelitian ini digunakan sebagai alat pengumpul data terlebih dahulu dilakukan uji coba untuk mengetahui ketepatan kuesioner dalam mengukur suatu data. Uji yang dilakukan adalah uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Adapun teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner berisi serangkaian pertanyaan yang disusun berdasarkan variabel penelitian kepada responden untuk dijawab dan melakukan penimbangan berat badan dan panjang badan/tinggi badan baduta. Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan mengurus surat ijin penelitian untuk mendapatkan rekomendasi dari Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia. Selanjutnya mengurus ijin penelitian ke Walikota Madiun cq Bakesbangpol dan ijin penelitian ke puskesmas. Berikutnya mencari data sekunder ke puskesmas untuk mendapatkan data populasi ibu

baduta stunting. Selanjutnya membentuk tim untuk membantu pelaksanaan penelitian yang terdiri dari bidan dan petugas gizi serta tim Gizi di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Kota Madiun. Lalu mendatangi sasaran penelitian ke puskesmas dengan jadwal yang sudah ditentukan, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berbeda hari. Selanjutnya menyampaikan pada sasaran untuk mendapatkan lembar persetujuan dari responden, melaksanakan pengukuran tinggi badan dan berat badan baduta, melaksanakan *pre-test*, melaksanakan edukasi dan praktik, melaksanakan *post-test* dan memberikan *leaflet*. Setelah satu bulan intervensi, dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan baduta di puskesmas. Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data. Data yang terkumpul dari kuesioner kemudian dianalisis menggunakan uji T.

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini dipublikasikan, yaitu dengan memberikan *informed consent*, *anonymity*, dan *confidentially*. Penelitian ini telah disetujui oleh komisi etik penelitian kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia dengan nomor surat 000666/EC/KEPK/I/12/2023.

## HASIL

Pada tahap ini, peneliti melakukan penilaian terhadap pengetahuan ibu baduta sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberi edukasi PMBA. Proses ini dilakukan kepada kedua kelompok eksperimen dan kontrol, dengan catatan bahwa kelompok kontrol tidak diberikan edukasi PMBA dengan metode demonstrasi. Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa hasil *pre-test* pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (72,7%), sedangkan pada *post-test* bergeser menjadi baik (60,6%). Pada kelompok kontrol, saat *pre-test* mayoritas ibu berpengetahuan cukup (48,5%) dan pada *post-test* masih tetap dalam kategori cukup (54,5%). Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hasil *pre-test* pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku cukup (57,6%), sedangkan pada *post-test* masih mayoritas pada kategori cukup (51,5%), namun perilaku yang efektif meningkat tajam dari 21,2% menjadi 48,5%. Pada kelompok kontrol, saat *pre-test* mayoritas ibu berperilaku cukup (54,6%) dan pada *post-test* masih tetap dalam kategori cukup (63,6%), tanpa perubahan berarti juga untuk kategori baik. Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen, sebagian besar baduta mengalami kenaikan berat badan (75,8%), sedangkan pada kelompok kontrol hanya sedikit yang mengalami kenaikan berat badan (39,4%).

Tabel 1. Hasil pengukuran pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kontrol

Pengetahuan ibu	Eksperimen				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	4	12,1	20	60,6	6	18,2	5	15,2
Cukup	24	72,7	13	39,4	16	48,5	18	54,5
Kurang	5	15,2	0	0,0	11	33,3	10	30,3

Tabel 2. Hasil pengukuran perilaku pada kelompok eksperimen dan kontrol

Perilaku ibu	Eksperimen				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Efektif	7	21,2	16	48,5	7	21,2	6	18,2
Cukup efektif	19	57,6	17	51,5	18	54,6	21	63,6
Kurang efektif	7	21,2	0	0	8	24,2	6	18,2

Tabel 3. Hasil penimbangan berat badan baduta pada kelompok eksperimen dan kontrol

Berat badan baduta	Eksperimen		Kontrol	
	f	%	f	%
Naik	25	75,8	13	39,4
Tidak naik	8	24,2	20	60,6

Tabel 4. Hasil uji t untuk variabel pengetahuan ibu, perilaku ibu dan berat badan anak

Variabel	Kelompok	Fase	Mean	Nilai p
Pengetahuan	Intervensi	Sebelum-sesudah	-14,09	0,000
	Kontrol	Sebelum-sesudah	0,22	0,909
Perilaku	Intervensi	Sebelum-sesudah	-14,85	0,000
	Kontrol	Sebelum-sesudah	-0,091	0,447
Berat badan anak	Intervensi	Sebelum-sesudah	-0,30	0,000
	Kontrol	Sebelum-sesudah	-0,06	0,245

Pada tahap uji normalitas, semua variabel terdistribusi normal sehingga uji t bisa dilakukan, dengan hasil disajikan pada Tabel 4. Untuk variabel pengetahuan, nilai p untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing adalah 0,000 (ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi) dan 0,909 (tidak ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi). Untuk perilaku, nilai p untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing adalah 0,000 (ada perbedaan perilaku antara sebelum dan sesudah intervensi) dan 0,447 (tidak ada perbedaan perilaku antara sebelum dan sesudah intervensi). Untuk berat badan anak, nilai p untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing adalah 0,000 (ada perbedaan berat badan antara sebelum dan sesudah intervensi) dan 0,245 (tidak ada perbedaan perilaku antara sebelum dan sesudah intervensi).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu pada kelompok eksperimen meningkat secara signifikan, namun tidak demikian untuk kelompok kontrol. Hasil analisis menunjukkan bahwa edukasi PMBA

melalui demonstrasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Riset lain<sup>(12)</sup> juga membuktikan bahwa pemberian edukasi terkait gizi dapat meningkatkan pengetahuan ibu untuk memahami urgensi pemberian makanan tepat dan bergizi kepada bayi serta penelitian menunjukkan bahwa ibu yang teredukasi tentang gizi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik terhadap rekomendasi pemberian makan bayi dan anaknya. Pemahaman ini menjadi upaya awal untuk mencegah kelahiran bayi dengan tingkat gizi yang rendah atau kekurangan gizi.<sup>(13)</sup> Edukasi PMBA dapat memberikan keterampilan ibu tentang cara memilih dan mengolah bahan makanan bergizi menjadi makanan yang menarik dan sesuai dengan selera anak. Hal ini dapat membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi anak sesuai dengan angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan. Pengetahuan merupakan hasil "tahu" seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indera pendengaran, indera penciuman, indera penglihatan, indera peraba, dan indera peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>(14)</sup> Cara memperoleh pengetahuan bisa dengan cara coba-salah, cara kekuasaan atau tradisi, berdasar pengalaman pribadi maupun melalui jalan pikiran baik secara induksi maupun deduksi. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, lingkungan, serta usia.

Edukasi dengan metode demonstrasi dalam kelompok kecil ini memungkinkan peneliti bisa memberikan penyuluhan dan praktik bersama. Pendekatan kelompok ini berpotensi besar terjadinya pertukaran informasi dan pendapat serta pengalaman antara sasaran edukasi dalam kelompok yang bersangkutan. Pemilihan demonstrasi sebagai metode edukasi dalam penelitian ini karena bisa mengembangkan komunikasi dua arah antara yang memberi edukasi dengan sasaran, sehingga diharapkan tingkat pemahaman sasaran terhadap pesan yang disampaikan akan lebih jelas dan mudah dipahami. Demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide, dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga.<sup>(15)</sup>

Responden pada kelompok eksperimen yang berubah tingkat pengetahuannya dari kurang ke cukup dan dari cukup ke baik, yang masih konsisten dengan pengetahuan cukup dan pengetahuan baik, sedangkan pada kelompok kontrol yang meningkat pengetahuannya dari kurang ke cukup dan dari cukup ke baik. Peningkatan pengetahuan ibu baduta pada kelompok eksperimen ini juga membuktikan bahwa pemberian edukasi PMBA dapat meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan makanan yang bergizi untuk anaknya serta memahami dampak pemberian makan yang tidak tepat terhadap tumbuh kembang bayi dan anak sehingga bisa menyebabkan gagal tumbuh seperti *stunting*, *wasting* dan *underweight*. Pola pikir dan tingkat kepedulian ibu dalam memberikan asupan makanan yang baik pada anak dapat dipengaruhi oleh penyuluhan gizi. Dengan demikian, pengetahuan yang diperoleh dengan edukasi melalui metode demonstrasi akan lebih membuka jalan pikiran karena dilaksanakan dengan praktik langsung yang bisa dicoba oleh semua ibu baduta yang menjadi responden. Ibu baduta berproses dari tahap mengetahui, memahami, mengaplikasikan atau menerapkan materi yang diperoleh, menganalisis dengan mengaitkan komponen satu dengan yang lain, serta mengevaluasi apakah materi yang diperoleh itu bermanfaat untuk dirinya atau tidak. Pengetahuan yang baru akan menimbulkan pemikiran dan pertimbangan dari seseorang serta memunculkan sikap, niat, keyakinan yang dapat memotivasi dan mewujudkan keinginan menjadi suatu perilaku.

Hasil penelitian juga mengungkap adanya peningkatan kualitas perilaku ibu baduta sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi PMBA. Hasil Uji T berpasangan mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan dalam perilaku ibu baduta sebelum dan sesudah menerima edukasi PMBA, hal ini menunjukkan bahwa edukasi PMBA berpengaruh pada peningkatan kualitas perilaku ibu baduta. Temuan di atas mendukung hasil penelitian pemberian edukasi sebanyak tiga kali seminggu kepada ibu baduta dapat meningkatkan efektivitas perilaku pemberian makan atau *feeding practice* kepada baduta *stunting*.<sup>(16)</sup> Penelitian ini menekankan frekuensi urgensi pemberian edukasi secara konsisten, artinya edukasi terkait gizi balita dapat mencapai hasil paling optimal dalam mentransformasi perilaku ibu baduta apabila penyuluh atau pemerintah menerapkannya secara terjadwal dan berkala. Edukasi gizi yang baik dapat menimbulkan motivasi untuk mengubah perilaku dan sikap lebih baik terutama bagi ibu dalam pemilihan makanan yang baik dan tepat bagi anak badutanya sesuai dengan kebutuhan gizinya. Selain itu, pemberian edukasi gizi dan PMBA bermanfaat untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam menyiapkan dan menyajikan makanan yang bergizi untuk bayi dan anak.<sup>(17)</sup>

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus dari luar subjek tersebut. Proses pembentukan perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespon. Perubahan perilaku dapat terjadi apabila responden menerima perlakuan yang terukur dan tepat sasaran.<sup>(8)</sup> Pada penelitian ini, stimulus yang diberikan kepada responden berupa edukasi PMBA dengan metode demonstrasi serta adanya dukungan fasilitas dan dorongan dari lingkungan. Prosedur pembentukan perilaku dilakukan dengan melakukan pengenalan terhadap prinsip pemberian makan kepada anak, mengajak semua responden untuk mencoba menyiapkan makanan untuk anaknya dengan makanan keluarga yang sudah disediakan. Tahap ini dilakukan agar pemahaman bahwa menyiapkan makanan kepada anak sebenarnya tidak sulit selama ibu mengerti kebutuhan makan anak.

Edukasi gizi bukan hanya proses mentransfer fakta atau informasi tentang nilai gizi, peran makanan dalam menyebabkan penyakit ataupun masalah gizi, namun edukasi gizi juga berkaitan dengan pembentukan kebiasaan yang berkaitan dengan semua jenis praktik terkait pangan. Pembiasaan perilaku pada responden kelompok eksperimen penelitian ini didampingi oleh nutrisionis puskesmas dengan melakukan *recall 24 jam*. Responden dibiasakan untuk mencatat makanan yang dikonsumsi anak selama 24 jam. Serangkaian perlakuan ini terbukti memiliki efek signifikan untuk meningkatkan kualitas perilaku ibu baduta menjadi jauh lebih efektif dari sebelumnya.<sup>(18)</sup>

Secara teoretis, perubahan dan peningkatan kualitas perilaku sebenarnya tidak terlepas dari pengetahuan ibu. Pengetahuan merupakan domain terbentuknya perilaku. Pengetahuan yang memadai berperan krusial dalam meningkatkan kualitas perilaku ibu baduta, menjadikannya lebih sadar terhadap kebersihan lingkungan dan makanan serta kandungan gizi di dalam makanan, sehingga dapat berkontribusi signifikan dalam menurunkan

kemungkinan terjadinya *stunting* pada baduta. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian bahwa edukasi gizi mempengaruhi praktik atau perilaku ibu dalam memilih dan memberikan makanan kepada anaknya.<sup>(10)</sup>

Pada akhirnya, kombinasi antara pemahaman yang baik dan kualitas perilaku yang sesuai standar kesehatan menjadi pendekatan holistik dalam menangani *stunting*. Melalui edukasi PMBA dengan metode demonstrasi seperti yang dilakukan pada penelitian ini, ibu baduta tidak hanya mendapatkan edukasi komprehensif dan proaktif terkait gizi, tetapi juga meningkatkan kesadaran terhadap kebersihan makanan dan sumber atau asal makanan, cara pengolahan serta sajian porsi yang diberikan pada anak. Dengan begitu, edukasi PMBA ini secara efektif mengubah perilaku ibu baduta menjadi lebih efektif dalam memberikan makanan pada anak secara adekuat.

Hasil penelitian ini selaras dengan temuan yang menyatakan bahwa pendampingan dan pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu baduta terbukti berhasil meningkatkan berat badan baduta dengan rerata peningkatan berat badan.<sup>(19)</sup> Ada temuan juga mengungkap bahwa baduta yang terlahir dari ibu yang berpendidikan atau memiliki tingkat pengetahuan yang baik berpotensi memiliki anak dengan berat badan yang normal, tidak mengalami *wasting* dan *stunting*. Selain itu ada yang menemukan bahwa program edukasi pada ibu baduta terbukti mampu meningkatkan status gizi anak melalui peningkatan berat dan tinggi badan balita. Dalam penelitiannya juga menyampaikan bahwa edukasi terhadap ibu menjadi langkah strategis untuk menekan malnutrisi pada baduta sehingga mendukung upaya peningkatan berat badan baduta.<sup>(20)</sup>

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang sebagai akibat konsumsi makanan yang bisa dilihat dengan pengukuran antropometri dengan membandingkan berat badan menurut umur. Baduta dengan status gizi naik artinya bahwa ada penambahan berat badan minimal 200gram dari penimbangan berat badan satu bulan sebelumnya sedangkan baduta dengan status tidak naik berarti bisa saja mengalami penurunan berat badan atau memiliki berat badan yang sama saat penimbangan pertama dan kedua. Pada penelitian ini semua baduta mengalami penambahan berat badan mulai dari 100 gram hingga 800 gram.

Peningkatan berat badan pada baduta merupakan indikator bahwa anak tersebut mengalami pertumbuhan. Anak yang sehat bertambah umur bertambah berat badannya. Berat badan bertambah jika asupan makan balita sesuai dengan AKG yang dianjurkan. Praktik pemberian makan menentukan asupan nutrisi pada anak, sedangkan asupan nutrisi yang tidak sesuai akan menyebabkan anak kekurangan gizi. Oleh karena itu, disarankan bagi ibu-ibu untuk selalu menerapkan praktik pemberian makan yang baik dalam pemilihan makanan dan gizi makanannya.<sup>(21)</sup>

AKG harian yang dianjurkan untuk anak usia 12-24 bulan 1350 kkal. Prinsip pemberian makan pada bayi dan anak harus memperhatikan usia anak, frekuensi pemberian, porsi setiap kali makan, tekstur yang disajikan, variasi makanan, kebersihan serta melihat responsive anak. Pemberian makan yang adekuat akan mendukung anak dalam memenuhi kecukupan energi, protein, mikronutrien untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. Anak dengan usia 12-24 bulan sudah bisa makan dengan makanan keluarga dengan frekuensi pemberian 3-4 kali setiap hari dengan 1-2 kali selingan.

Dalam penelitian ini, responden kelompok eksperimen dilakukan pemantauan secara berkala melalui cara *food recall* yaitu menggali informasi tentang makanan yang dikonsumsi oleh baduta dalam waktu 24 jam. Kegiatan *recall* ini dilaksanakan sebanyak tiga kali yaitu pada minggu pertama, minggu kedua dan minggu keempat, hasil *recall* disandingkan dengan AKG yang dianjurkan dan hasil tersebut diinformasikan kepada ibu baduta. Hal ini sebagai upaya memantau kelompok eksperimen agar tetap dalam kondisi intervensi, dipantau dan dilakukan edukasi pada ibu baduta agar anak memperoleh makanan sesuai porsinya. Hasil *recall* menunjukkan bahwa ada 8 baduta dengan asupan harian masih dibawah AKG yang dianjurkan dan setelah penimbangan pada akhir intervensi, berat badannya tidak naik. Pendampingan dan pemantauan oleh nutrisionis puskesmas membuahkan hasil bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar dari responden yaitu 25 baduta mengalami kenaikan berat badan.

Berdasar hasil *recall* ditemui bahwa konsumsi harian baduta belum memenuhi prinsip gizi seimbang. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014, gizi seimbang didefinisikan sebagai susunan pangan sehari-hari dengan kandungan zat gizi sesuai kebutuhan tubuh dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman, aktivitas fisik, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta memantau berat badan secara teratur. Hasil *recall* pada 33 responden pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa masih terdapat responden makan dengan susunan makanan yang terdiri dari karbohidrat, lauk dan sayur dengan porsi yang kurang yaitu sejumlah 8 baduta, dijumpai juga bahwa keanekaragaman dari makanan belum menjadi kebiasaan sehingga anak hanya makan dengan makanan yang mengandung karbohidrat dengan jumlah protein sedikit yaitu sejumlah 6 anak, serta terdapat 7 anak makan tanpa konsumsi sayur dan buah. Oleh karena itu edukasi pemberian makan anak melalui demonstrasi merupakan upaya efektif agar ibu baduta lebih memahami pola gizi seimbang dengan prinsip keanekaragaman makanan. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang mengungkap fakta bahwa intervensi edukasi gizi dikombinasikan dengan kunjungan rumah secara berkala oleh kader berpengaruh signifikan terhadap keanekaragaman makanan anak.<sup>(22)</sup>

Hal yang paling mudah dalam penyediaan makan anak yaitu dengan mengacu ISI PIRINGKU dengan komposisi 35% piring adalah makanan pokok, 30% piring adalah lauk pauk, 25% piring adalah sayuran dan buah-buahan, dan 10% lainnya adalah kacang-kacangan. ISI PIRINGKU, mengandung menu lengkap, seperti karbohidrat untuk memenuhi kebutuhan energi tubuh, protein sebagai zat pembangun untuk pertumbuhan dan regenerasi jaringan tubuh, sedangkan vitamin dan mineral sebagai zat pengatur berbagai proses metabolisme di dalam tubuh yang berperan dalam membangun sistem kekebalan tubuh. Pemberian makan yang tepat pada bayi dan anak dapat mencegah terjadinya *stunting*, *wasting* dan *underweight*.

Penyiapan konsumsi untuk anak bawah dua tahun lebih ditekankan pada lauk hewani seperti daging, ikan, telur, dan produk susu karena lauk hewani merupakan sumber protein berkualitas tinggi yang mengandung asam amino esensial yang diperlukan balita untuk pembentukan jaringan-jaringan tubuh termasuk tulang, otot dan organ-organ vital. Lauk hewani juga merupakan sumber zat besi. Zat besi adalah mineral penting untuk

pembentukan hemoglobin dalam darah, yang membawa oksigen ke seluruh tubuh. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia, yang dapat menghambat pertumbuhan anak-anak. Lauk hewani, terutama daging merah, ikan, dan unggas, adalah sumber zat besi heme yang lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan zat besi non-heme yang ditemukan dalam makanan tumbuhan. Balita yang mengalami stunting sering kali juga memiliki masalah kurangnya asupan energi. Lauk hewani cenderung memiliki kandungan lemak dan kalori yang lebih tinggi dibandingkan dengan sumber protein nabati, seperti kacang-kacangan atau biji-bijian. Dengan mengonsumsi lauk hewani, balita dapat meningkatkan asupan energinya untuk mendukung pertumbuhan yang optimal.

Pertumbuhan balita bisa dilihat melalui kenaikan berat badan balita setiap bulan melalui penimbangan di posyandu maupun fasilitas kesehatan dan dicatat dalam KMS (Kartu Menuju Sehat) anak. Jika anak mengalami tidak naik berat badannya 2 (dua) kali berturut-turut maka harus dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan pertama untuk dicari penyebab serta langkah penanganannya. Berdasar fakta-fakta di atas maka penting dilakukan edukasi PMBA dengan metode demonstrasi secara berkala karena lebih mudah dipahami dan terbukti membawa pengaruh pada kenaikan berat badan baduta sebanyak 25 anak.

Secara keseluruhan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi PMBA dengan metode demonstrasi berpengaruh signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu serta status gizi baduta *stunting* yang dilihat dari berat badan. Secara statistik terlihat dari *p value* masing-masing variabel yaitu pengetahuan, perilaku ibu, status gizi baduta yang berarti bahwa edukasi PMBA memiliki pengaruh terhadap peningkatan ketiga variabel dependen dalam penelitian ini.

Penelitian juga mengungkap bahwa pelaksanaan edukasi PMBA dengan metode demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu baduta tentang jenis makanan yang diperlukan untuk pertumbuhan anak serta memberikan pemahaman yang lebih baik tentang praktik pemberian makan yang tepat dan sehat dengan mengacu pada triguna makanan. Usia baduta merupakan masa periode emas untuk pertumbuhan dan perkembangan, oleh karena itu ibu harus memahami fungsi makanan sebagai zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur agar asupan anak tepat sesuai kebutuhannya. Kegiatan praktik bersama dalam menyajikan makan anak sesuai dengan umur, frekuensi, porsi, variasi makanan dengan penekanan pada konsumsi gizi seimbang adalah suatu cara edukasi agar responden lebih mudah mengingat dan memahami.

Pengetahuan yang baik merupakan domain terjadinya perubahan perilaku ibu baduta. Perubahan perilaku ibu baduta ini sebagai bentuk respon terhadap pengetahuan yang diperoleh, motivasi untuk mencoba dan berubah untuk berperilaku efektif dengan tujuan akhir meningkatkan berat badan baduta dengan asupan yang tepat sesuai kebutuhan.

Pemahaman responden tentang sumber makanan termasuk fungsinya masih kurang, untuk itu peneliti pada saat edukasi lebih mendetailkan tentang triguna makanan. Makanan sebagai zat tenaga terdapat pada karbohidrat, lemak dan protein yang berfungsi memberikan energi lebih tahan lama, sedangkan zat pembangun terdapat pada protein, vitamin, dan mineral yang diperlukan untuk pertumbuhan, perbaikan dan pemeliharaan jaringan tubuh dan zat pengatur terdapat pada vitamin, mineral dan air yang berfungsi menjaga keseimbangan proses metabolik dan membantu melindungi tubuh dari penyakit. Setelah dilaksanakan edukasi PMBA dengan metode demonstrasi maka responden mampu menjawab dengan benar, artinya edukasi mempengaruhi peningkatan pengetahuan.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi gizi dapat merubah pengetahuan, ketrampilan serta sikap ibu balita dalam pemenuhan kebutuhan makanan yang berpengaruh pada peningkatan berat badan balita. Penelitian lain yang serupa juga dilaksanakan melalui metode quasi eksperimen tanpa kontrol dengan total sampel 46 ibu balita mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan berat badan balita sebelum dan sesudah edukasi. Selain itu penelitian ini juga menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan praktik ibu baduta dalam pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) pada kelompok eksperimen setelah intervensi<sup>(9)</sup>.

Pada prinsipnya baduta akan naik berat badannya jika memperoleh asupan makan sesuai dengan AKG yang dianjurkan. Jumlah asupan yang dimakan baduta bisa diketahui dengan *food recall 24 jam*, dan AKG untuk anak usia 12-24 bulan adalah 1350 kkal. Hasil *recall* menunjukkan bahwa 23 baduta konsumsi hariannya antara >1350 kkal - <1500 kkal, 2 baduta dengan AKG sebsar >1500 kkal dan 8 baduta dengan AKG <1350 kkal. Baduta dengan AKG di atas 1350 kkal menunjukkan kenaikan berat badan dibanding dengan baduta yang asupan hariannya dibawah AKG. Hasil ini diperoleh melalui pendampingan dan pemantauan oleh nutritionis puskesmas selama masa penelitian dengan membuat grup *WhatsApp* (WA) dengan ibu baduta kelompok eksperimen. Pendampingan ini besar perannya terhadap kepatuhan ibu baduta dalam memberikan makan kepada anak secara tepat. Kelompok ini sebagai sarana komunikasi sebagai tindak lanjut edukasi secara langsung pada kelompok eksperimen.

Kenaikan berat badan baduta bisa diketahui jika baduta rutin memantau berat badan melalui penimbangan. Berat badan dikatakan naik jika memenuhi kenaikan berat badan minimal pada setiap kelompok umur, untuk kelompok umur >12 bulan, kenaikan berat badan minimal sebesar 200 gram. Status gizi anak juga bisa dilihat pada grafik KMS, jika garis pertumbuhannya naik mengikuti salah satu pita warna pada KMS atau garis pertumbuhannya pindah ke pita warna di atasnya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa edukasi PMBA melalui metode demonstrasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku dan berat badan baduta dengan stunting di Kecamatan Taman, Kota Madiun.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Cunha MPL, Marques RC, Dórea JG. Child nutritional status in the changing socioeconomic region of the northern Amazon, Brazil. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(1).
2. Gilmore JH, Knickmeyer RC, Gao W. Imaging structural and functional brain development in early

- childhood. *Nat Rev Neurosci*. 2018 Feb 2;19(3):123.
3. O'Shea TM, Joseph RM, Allred EN, Taylor HG, Leviton A, Heeren T, et al. Accuracy of the Bayley-II mental development index at 2 years as a predictor of cognitive impairment at school age among children born extremely preterm. *J Perinatol*. 2018 Jul 1;38(7):908–16.
  4. Akubuilu UC, Iloh KK, Onu JU, Iloh ON, Ubesie AC, Ikefuna AN. Nutritional status of primary school children: Association with intelligence quotient and academic performance. *Clin Nutr ESPEN*. 2020 Dec 1;40:208–13.
  5. Dewi N, Program A, S1 S, Kesehatan I, Fakultas M, Masyarakat K. Analisis faktor resiko kejadian stunting pada anak usia 12–59 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Med Technol Public Heal J*. 2019 Mar 19;3(1):86–93.
  6. Rahman I, Muhamad K F, Wea G, Rahmawati M, Fisioterapi PS, Piksi P, et al. Pemberian edukasi tentang postur tubuh yang baik dalam menjaga kesehatan tulang belakang pada siswa SD Negeri 2 Cililin. *J Pengabdian Kpd Masy Digit*. 2022;0(0):32–7.
  7. Rotua B. Pemenuhan pola makan gizi seimbang dalam penanganan stunting pada balita di wilayah Puskesmas Kecamatan Rawalumbu Bekasi. *J Bid Ilmu Kesehat*. 2021 Jun 30;11(1):34–45.
  8. Ghani ASA, Rahim AFA, Yusoff MSB, Hadie SNH. Effective learning behavior in problem-based learning: a scoping review. *Med Sci Educ*. 2021 Apr 21;31(3):1199-1211.
  9. Susilowardani AI, Budiono I. Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan praktik ibu baduta dalam pemberian makanan pendamping asi (MPASI). *Indones J Public Heal Nutr*. 2022 Jul 31;2(2):131–6.
  10. Kemenkes RI. Laporan nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
  11. Abdullah M. Metode penelitian kuantitatif. Jakarta: Aswaja Press; 2015.
  12. Puspasari N, Andriani M. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita (BB/U) usia 12-24 bulan. *Amerta Nutr*. 2017 Dec 27;1(4):369–78.
  13. Sule SS, Ijadunola KT, Onayade AA, Fatusi AO, Soetan RO, Connell FA. Utilization of primary health care facilities: lessons from a rural community in southwest Nigeria. *Niger J Med*. 2008;17(1):98–106.
  14. Hutmacher F. Why is there so much more research on vision than on any other sensory modality? *Front Psychol*. 2019 Oct 4;10:2246.
  15. Rahma E. Efektifitas penggunaan metode penyuluhan sokratik-demonstrasi dalam peningkatan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penularan COVID-19. *Excell Midwifery J*. 2021;4(1):83–90.
  16. Dewi M, Aminah M, Gizi J, Kesehatan P, Bandung K. Pengaruh edukasi gizi terhadap feeding practice ibu balita stunting usia 6-24 bulan. *Indones J Hum Nutr*. 2016;3(1):1–8.
  17. Naulia RP, Hendrawati H, Saudi L. Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemenuhan nutrisi balita stunting. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2021 Jun 9;10(02):95–101.
  18. Wirawan NNRWMNHIY. Buku ajar: metode perencanaan intervensi gizi di masyarakat. Report; 2017.
  19. Wulansari A, Junita D. Edukasi gizi mengenai pencegahan malnutrisi pada ibu balita gizi kurang. *J Abdimas Kesehat*. 2023;5(3):565.
  20. Li Z, Kim R, Vollmer S, Subramanian S V. Factors associated with child stunting, wasting, and underweight in 35 low- and middle-income countries. *JAMA Netw Open*. 2020;3(4).
  21. Perdani ZP, Hasan R, Nurhasanah N. Hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di pos gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. *J JKFT*. 2017 Mar 9;1(2):9.
  22. Effendy DS, Prangthip P, Soonthornworasiri N, Winichagoon P, Kwanbunjan K. Nutrition education in Southeast Sulawesi Province, Indonesia: A cluster randomized controlled study. *Matern Child Nutr*. 2020;16(4):1–14.