

PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP GIZI SETELAH DIBERIKAN EDUKASI MP-ASI PADA IBU BAYI USIA 6-23 BULAN DI BOJONEGORO

Desiana Firdaus^{1}, Sudalhar¹, Della Riski Ananda¹*

*¹Stikes Muhammadiyah
Bojonegoro*

**Corresponding author:
desianafirdaus@email.com*

Article History:

Received: 02/08/2025

Accepted: 22/04/2026

Available Online: 28/04/2026

ABSTRACT

Toddlers or infants under two years old in particular often experience malnutrition problems. This is due to inappropriate parenting patterns where one indicator is the practice of providing complementary foods that is not optimal. The purpose of this study was to examine the effectiveness of providing nutrition education on changes in maternal nutritional knowledge and attitudes regarding the provision of MP-ASI. This study included an experimental study with a pre-experimental one group pretest posttest design. The sample of this study was 28 mothers of infants aged 6-23 months. The intervention group will be given an educational intervention for 3 weeks consisting of 3 times of nutrition education. Measurements were made of maternal knowledge and attitudes regarding MP-ASI before and after being given MP-ASI. Data analysis used the Wilcoxon difference test. There was no significant difference in maternal nutritional knowledge scores before and after being given nutrition education $p = 0.051$ ($p > 0.05$). There is a statistically significant difference in the nutritional attitude scores of mothers before and after being given nutritional education with a p-value of 0.01 ($p < 0.05$). Nutrition education using lecture methods, interactive discussions with video media and leaflets can improve mothers' nutritional attitudes about MP-ASI.

Keywords: *nutrition education, knowledge, attitude*

PENDAHULUAN

Saat ini, dunia sedang mengalami krisis masalah gizi yang semakin besar. Belum selesai dengan masalah gizi ganda, saat ini negara dengan penghasilan rendah dan menengah sedang berjuang

menghadapi *triple burden malnutrition* (TBM). Masalah *triple burden malnutrition* merupakan isu masalah gizi yang relative baru dalam dunia kesehatan dan masih kurang mendapat perhatian. *Triple burden malnutrition* atau tiga beban masalah gizi merupakan kondisi kekurangan gizi

(*undernutrition*), kelebihan gizi (*overnutrition*), dan defisiensi zat gizi mikro (*micronutrient deficiencies*)¹. Secara global, 1 dari 3 balita di dunia mengalami kekurangan gizi, dan 1 dari 3 orang mengalami kegemukan atau obesitas. berdasarkan data *Global Nutrition Report* di tahun 2021 sebanyak 149,2 juta balita di dunia mengalami *stunting*². Pada tahun 2022 terdapat sebanyak 13,7 juta balita di dunia mengalami *wasting*, dan tak kalah penting data tahun 2021 menyebutkan sebanyak 40 juta balita mengalami *overweight* dan obesitas². Selain itu berdasarkan laporan UNICEF pada tahun 2019 menyebutkan sebanyak 340 juta balita mengalami kekurangan vitamin dan mineral seperti vitamin A dan zat besi³.

Balita merupakan kelompok usia 0-59 bulan yang rentan untuk mengalami masalah *triple burden malnutrition*. Terdapat beberapa masalah gizi balita yang masih menjadi perhatian penting di Indonesia antara lain masalah gizi kurang yaitu *underweight*, *stunting*, *wasting*, dan defisiensi zat gizi mikro. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 didapatkan sebanyak 15,9% balita mengalami *underweight*, 21,5% balita mengalami *stunting*, 7,5% balita mengalami *wasting*, dan 9,8% balita di Indonesia mengalami defisiensi ringan vitamin A⁴. Sementara itu dari sumber yang sama diketahui Kabupaten Bojonegoro juga masih mengalami 3 masalah gizi yang sama dengan prevalensi *underweight* 13,4%, *wasting* 7,4%, dan *stunting* 14,1%. Masalah gizi kurang disebabkan oleh berbagai macam faktor, mulai dari faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung masalah gizi kurang yaitu asupan makan yang kurang dan adanya penyakit infeksi.

Baduta atau bayi di bawah dua tahun khususnya sering mengalami masalah gizi kurang. Hal ini dikarenakan pola pengasuhan yang tidak tepat dimana salah satu indikatornya adalah praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak optimal⁵. Data dari organisasi kesehatan dunia atau WHO menyebutkan hanya sepertiga balita di negara berkembang yang mendapatkan MP-ASI yang adekuat meliputi frekuensi dan keragaman yang sesuai rekomendasi. Sementara itu dua per tiga balita termasuk di Indonesia tidak menerima MP-ASI yang tepat karena pola asuh yang salah. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi pola pengasuhan yang salah diantaranya pengetahuan gizi ibu, pekerjaan ibu, usia ibu dan beberapa faktor lainnya. Hal ini dikarenakan, secara personal perubahan perilaku dan praktik pemberian makanan dipengaruhi oleh persepsi, nilai-nilai, kepercayaan yang dianut, pemahaman, sikap norma-norma sosial, kepercayaan diri, preferensi, dan sensori ketersediaan pangan dan lingkungan⁶. Faktor perilaku ibu dan pola pemberian MP-ASI yang kurang baik akan menyebabkan peningkatan resiko terjadinya masalah gizi kurang apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik⁷.

Masalah gizi kurang jika tidak ditangani sejak dini akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak di masa yang akan datang. Berdasarkan bagan *stunting* sindrom digambarkan masalah gizi *stunting* jika mendapatkan praktik pemberian MP-ASI yang buruk akan berdampak pada asupan yang tidak adekuat sehingga menyebabkan kinerja belajar anak dis ekolah menurun dan Ketika dewasa akan berdampak pada IQ yang rendah⁸. Tak lain halnya dengan *wasting*, jika *wasting* pada balita tidak diatasi mulai sekarang

maka akan berpengaruh terhadap perkembangan ekonomi suatu negara. Di India dalam mengatasi *wasting* mengalami kerugian ekonomi lebih dari US \$48 miliar dolar. Besaran masalah gizi *wasting* yang cukup tinggi berpotensi terhadap kerugian ekonomi yang pada akhirnya akan memengaruhi kondisi ekonomi suatu bangsa, terutama negara berkembang seperti Indonesia⁹. Kondisi-kondisi tersebut akan berpengaruh terhadap indeks SDM di Indonesia di masa depan

Pemerintah Indonesia saat ini sudah merumuskan berbagai strategi penanggulangan masalah gizi kurang melalui berbagai bentuk intervensi yaitu intervensi spesifik dan sensitif, salah satunya yaitu dengan peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi untuk memberikan pendidikan pola pengasuhan pada orang tua dan pendidikan gizi masyarakat¹⁰. Penelitian sebelumnya menyebutkan terdapat perbedaan signifikan pengetahuan dan sikap gizi ibu sebelum dan setelah diberikan intervensi edukasi gizi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi gizi pada ibu sangat penting untuk dilakukan guna meningkatkan pemenuhan gizi pada balita¹¹. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas pemberian edukasi gizi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap gizi ibu terkait pemberian MP-ASI.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian eksperimental dengan desain *pre experimental one group pretest posttest design*. Penelitian ini dilakukan di Polindes Desa Sukerejo Wilayah kerja Puskesmas Bojnegoro. Waktu penelitian antara bulan Mei sampai dengan Juli 2025. Populasi

bayi usia 6-23 bulan pada daerah tersebut di bulan April 2025 sebesar 84 orang. Sampel dari penelitian ini sejumlah 28 ibu bayi usia 6-23 bulan. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yakni pemilihan sampel berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu ibu yang memiliki bayi usia 6-23 bulan, ibu bisa membaca dan menulis, bayi tidak sedang mengalami sakit berat cacat bawaan yang berpengaruh terhadap pemberian makanan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu yang mengikuti edukasi MP-ASI kurang dari 2 kali.

Kelompok intervensi akan diberikan intervensi edukasi selama 3 minggu yang terdiri dari 3 kali edukasi gizi. Materi edukasi terdiri dari pengertian MP-ASI, tahapan pemberian MP-ASI, syarat pemberian MP-ASI, cara menjaga kebersihan dan keamanan MP-ASI, strategi makan sehat MP-ASI, keberagaman menu MP-ASI, standart menu MP-Asi, serta contoh menu MP-ASI. Penyampaian materi dilakukan dengan dengan metode ceramah, diskusi interaktif, dan penayangan video serta pemberian leaflet/ brosur tentang MP-ASI. Penelitian ini terdiri dari tahap pengumpulan data sebelum intervensi dan pengumpulan data setelah intervensi.

Pengukuran awal pre test dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap gizi tentang MP-ASI. Pengukuran pre test dilakukan di minggu pertama sebelum intervensi kemudian dilanjutkan dengan edukasi gizi. Minggu kedua dilakukan edukasi gizi saja tanpa *pre/ post test*. Kemudian di minggu ketiga diberikan edukasi gizi ketiga serta dilakukan pengambilan data setelah intervensi yaitu post tes pengetahuan dan sikap gizi tentang MP-ASI. , dan praktik ibu, tingkat asupan energi protein bayi dan keragaman

konsumsi MP-ASI bayi. Materi edukasi yang disampaikan terkait dengan makanan pendamping ASI untuk bayi usia 6-23 bulan.

Pengukuran pengetahuan ibu menggunakan kuesioner pengetahuan gizi terstruktur dalam bentuk benar salah sejumlah 11 pertanyaan pilihan ganda. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Data sikap gizi diukur menggunakan kuesioner sikap gizi terstruktur sejumlah 10 pernyataan dengan skala linkert yaitu 1=sangat tidak setuju, 2=tidak setuju, 3=netral, 4=setuju, dan 5=sangat setuju.

Pertanyaan pengetahuan gizi dan pernyataan sikap gizi meliputi usia awal bayi memulai MP-ASI, jumlah dan tekstur MP-ASI yang tepat sesuai usia bayi, manfaat zat gizi pada MP-ASI untuk bayi, dampak pemberian MP-ASI terlalu dini, pentingnya kebersihan saat menyiapkan MP-ASI pada bayi, dampak kurangnya asupan dari MP-ASI.

Pengolahan data dilakukan menggunakan bantuan *software Ms. Excell* dan *SPSS for windows versi 21*. Data pengetahuan dan sikap gizi ibu dikategorikan menjadi tiga berdasarkan persentase skor, yaitu kurang (skor <60%), sedang (60- 79,9%), dan baik ($\geq 80\%$)¹².

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat, dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap gizi ibu antara sebelum dan

setelah diberikan intervensi yaitu menggunakan uji *Wilcoxon*. Perbedaan dinilai signifikan apabila nilai p-value kurang dari 0,05.

Penelitian ini sudah melalui uji etik yang dilakukan oleh Komisi Etik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor sertifikat 1466/KEPK-FIK/VIII/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden merupakan ibu bayi usia 6-23 bulan. Karakteristik responden yang diidentifikasi pada penelitian ini terdiri dari usia bayi, jenis kelamin bayi, usia ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Data ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang disajikan pada tabel 1. Berdasarkan hasil pada tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia ibu didominasi oleh usia 20-35 tahun (71,4%). Sementara itu sebagian besar pendidikan responden yaitu lulusan perguruan tinggi (42,8%) yang terdiri dari diploma, sarjana dan magister. Sebagian besar (99,3%) responden pada penelitian ini merupakan ibu rumah tangga yang artinya memiliki waktu yang cukup untuk memberikan MP-ASI kepada anaknya. Sebanyak 32,1% bayi pada penelitian ini berada di rentang usia 6-11 bulan dan 67,9% persen berada di rentang usia 12-23 bulan. Sebaran jenis kelamin bayi pada penelitian ini hampir sama yaitu 42,9% laki-laki dan 57,1% perempuan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu		
20-35 tahun	20	71,4
>35 tahun	8	28,6
Pendidikan Ibu		
SD/ Sederajat	2	7,1
SMP/ Sederajat	3	10,7
SMA/ Sederajat	11	39,3
Perguruan Tinggi	12	42,8
Pekerjaan Ibu		
PNS/ TNI/ POLRI	2	7,1
Pegawai swasta	1	3,6
IRT	26	99,3
Usia Bayi		
6-11 bulan	9	32,1
12-23 bulan	19	67,9
Jenis Kelamin Bayi		
Laki-laki	12	42,9
Perempuan	15	57,1

Pengetahuan Gizi Ibu tentang MP-ASI

Pengetahuan merupakan informasi yang disimpan dalam ingatan dan menjadi penentu utama perilaku seseorang. Pada penelitian ini pengetahuan gizi diperoleh melalui kuesioner soal pilihan ganda sebanyak 11 soal tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI). Pada tabel 2 menunjukkan kategori pengetahuan gizi ibu sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi. Sebelum dilakukan edukasi gizi, terdapat 28,6% ibu dengan tingkat pengetahuan gizi tentang MP-ASI sedang, dan 3,6% kurang.

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi tentang MP-ASI baik. Hasil ini sejalan

dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa proporsi terbesar pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi yaitu pada kategori baik¹³. Hal ini karena sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan tinggi. Pengetahuan gizi seseorang sejalan dengan tingkat pendidikannya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuan gizinya. Penelitian pada ibu hamil membuktikan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan gizi pada ibu hamil¹⁴.

Tabel 2. Pengetahuan Gizi Ibu tentang MP-ASI

Pengetahuan Gizi	n	Mean±SD	Min	Max	Tingkat Pengetahuan			P value
					n(%)			
					Kurang	Sedang	Baik	
Sebelum	28	82,32±10,81	55	100	1 (3,6)	8 (28,6)	19 (67,9)	0,051
Sesudah	28	85,53±9,27	55	100	1 (3,6)	3 (10,7)	24 (85,7)	

Pengetahuan gizi ibu tentang MP-ASI akan sangat berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI pada bayi. Ibu dengan pengetahuan gizi tentang MP-ASI yang baik maka akan menerapkan pengetahuannya dalam membentuk pola makan yang benar pada bayi¹⁵.

Rata-Rata Pengetahuan Gizi Ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Gizi

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan gizi ibu tentang MP-ASI dari sebelum dan setelah dilakukan edukasi gizi yaitu 82,23 menjadi 85,53. Terdapat kenaikan sekitar 3,2 poin pengetahuan dari sebelum dan setelah diberikan edukasi MP-ASI. Kenaikan ini menunjukkan bahwa terdapat dampak terhadap skor pengetahuan dari diberikannya edukasi MP-ASI. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Toho bahwa terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi¹⁵. Peningkatan pengetahuan ini terjadi dikarenakan peneliti memberikan edukasi dengan beberapa metode dan media, mulai dari ceramah, diskusi interaktif, penayangan video dan dengan bantuan leaflet.

Perbedaan Pengetahuan Gizi Ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Gizi

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis uji beda dengan *Wilcoxon* pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Berdasarkan hasil uji menunjukkan dengan nilai signifikansi Uji *Wilcoxon* yaitu 0,051 atau lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan skor pengetahuan gizi ibu

dari sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi. Dapat dikatakan bahwa peningkatan skor pengetahuan ibu tentang MP-ASI tidak signifikan secara statistik.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dari sebelum dan sesudah diberikan MP-ASI¹⁶. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa terdapat peningkatan skor rata-rata pengetahuan ibu tentang MP-ASI dari sebelum dan setelah dilakukan edukasi namun tidak signifikan.

Stabilnya nilai minimum dan maksimum antara sebelum dan sesudah edukasi (masing-masing 55 dan 100) menunjukkan bahwa edukasi gizi belum memberikan efek yang sangat besar pada seluruh responden. Terdapat kemungkinan bahwa sebagian besar ibu dalam penelitian ini telah memiliki pengetahuan dasar yang cukup baik sebelum intervensi, sehingga ruang peningkatan menjadi terbatas.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi dengan metode penyuluhan, diskusi interaktif, penayangan video, serta penggunaan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang MP-ASI meskipun tidak signifikan. Penyerapan informasi akan lebih efektif jika melibatkan dua indra yaitu penglihatan dan pendengaran dengan media video dibandingkan hanya menggunakan leaflet. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa penggunaan audiovisual saat edukasi pada ibu hamil dinilai lebih efektif¹⁷.

Sikap Gizi Ibu tentang MP-ASI

Sikap gizi merupakan hasil dari suatu pembelajaran yang akan mempengaruhi seseorang untuk bertindak. Dalam pemberian MP-ASI sikap memiliki peran

penting diantaranya dapat mempengaruhi ketepatan waktu pemberian MP-ASI pada anak¹⁸¹⁹. Tabel 5 menunjukkan mayoritas ibu pada penelitian ini memiliki sikap yang baik terkait MP-ASI meskipun masih

terdapat ibu memiliki sikap yang sedang. Terdapat peningkatan proporsi ibu yang memiliki sikap baik dari sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi.

Tabel 3. Sikap Gizi Ibu tentang MP-ASI

Pengetahuan Gizi	n	Mean±SD	Min	Max	Tingkat pengetahuan			p-value
					n (%)			
					Kurang	Sedang	Baik	
Sebelum	28	81,29±8,55	66	100	0 (0)	11 (39,3)	17 (60,7)	0,01
Sesudah	28	86,79±7,80	74	100	0 (0)	6 (21,4)	22 (78,6)	

Rata-Rata Sikap Gizi Ibu tentang MP-ASI Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Gizi

Berdasarkan Tabel 3, rata-rata sikap gizi ibu tentang MP-ASI sebelum diberikan edukasi gizi adalah 81,29 dengan standar deviasi 8,55. Setelah mendapatkan edukasi, rata-rata sikap meningkat menjadi 86,79 dengan standar deviasi yang lebih rendah, yakni 7,80. Peningkatan nilai rata-rata ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan positif dalam sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI setelah diberikan intervensi edukasi gizi. Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi gizi memiliki potensi dalam membentuk sikap yang lebih baik terhadap praktik pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai dengan anjuran.

Selain itu terdapat peningkatan skor minimum dari 66 sebelum edukasi meningkat menjadi 74 setelah diberikan edukasi gizi. Peningkatan pada nilai minimum ini dapat diartikan bahwa edukasi gizi tidak hanya meningkatkan nilai rata-rata secara keseluruhan, tetapi juga meningkatkan pemahaman dan sikap responden dengan skor rendah sebelumnya. Hal ini penting karena ibu dengan sikap yang sebelumnya kurang baik kini menunjukkan perubahan ke arah positif.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi gizi dapat memperbaiki sikap gizi ibu dalam konteks pemberian MP-ASI¹³. Sikap yang baik terhadap pemberian MP-ASI merupakan komponen penting dalam mendorong praktik gizi yang benar pada bayi dan balita²⁰. Sikap tersebut biasanya tercermin dalam kesiapan ibu dalam memilih, menyiapkan, dan memberikan makanan yang sesuai untuk usia anak. Oleh karena itu, peningkatan skor sikap dalam penelitian ini merupakan indikator keberhasilan dari pendekatan edukatif yang dilakukan.

Perbedaan Sikap Ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Gizi

Tabel 3 menunjukkan hasil uji Wilcoxon terhadap data sikap gizi ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dengan nilai *p-value* sebesar 0,01 ($p < 0,05$). Hal ini menandakan bahwa edukasi gizi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan sikap ibu mengenai

pemberian MP-ASI. Uji Wilcoxon dipilih karena data bersifat berpasangan dan tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga uji non-parametrik ini tepat untuk mengukur perbedaan sebelum dan sesudah intervensi

Penelitian serupa juga menunjukkan hasil yang mendukung temuan ini. Studi oleh Ilmanisak et al. (2017) membuktikan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada sikap gizi ibu setelah dilakukan edukasi berbasis komunitas²¹²². Hasil yang konsisten ini menguatkan bahwa edukasi gizi merupakan salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang penting dalam pengentasan masalah gizi pada anak balita. Perubahan sikap yang signifikan pada ibu akan sangat memengaruhi perilaku nyata dalam pemberian MP-ASI yang berkualitas²³.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi MP-ASI secara signifikan memperbaiki sikap ibu meskipun tidak terdapat perubahan bermakna pada skor pengetahuan. Fenomena ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan lebih efektif menyentuh domain afektif dibandingkan kognitif. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa pemberian informasi tidak selalu berbanding lurus dengan perubahan pemahaman teknis, namun proses interaksi selama edukasi dapat meningkatkan motivasi dan keyakinan diri (*self-efficacy*) responden²⁴. Dalam konteks ini, edukasi berfungsi sebagai *cues to action* yang mengaktifkan pengetahuan lama (pengetahuan pra-eksisting) menjadi sebuah kecenderungan bertindak yang lebih positif tanpa harus menambah khazanah informasi baru secara drastis.

Perubahan sikap yang signifikan di tengah stagnansi pengetahuan juga dapat

dijelaskan melalui *Theory of Planned Behavior*, di mana sikap individu sangat dipengaruhi oleh norma subjektif dan tekanan sosial lingkungan²⁵. Meskipun ibu tidak mengalami peningkatan pemahaman mendalam mengenai komposisi gizi MP-ASI, kehadiran peneliti dan program Puskesmas menciptakan persepsi bahwa praktik pemberian makanan yang benar adalah perilaku yang diharapkan secara sosial. Hal ini mendorong ibu untuk menyelaraskan sikap mereka demi kesejahteraan anak, terlepas dari keterbatasan penguasaan materi secara teoritis. Oleh karena itu, efektivitas edukasi gizi di wilayah kerja Puskesmas Bojonegoro lebih bersifat persuasif-motivasi daripada sekadar transfer informasi teknis.

SIMPULAN

Edukasi gizi dengan metode ceramah, diskusi interaktif dengan media video dan leaflet dapat meningkatkan sikap gizi ibu tentang MP-ASI secara signifikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji beda yang menunjukkan terdapat perbedaan signifikan sikap gizi ibu tentang MP-ASI dari sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi. Sementara itu untuk pengetahuan gizi ibu tentang MP-ASI mengalami peningkatan rata-rata namun tidak signifikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Risetmu Batch VIII, Majelis diktatbang PP Muhammadiyah yang telah memberikan dana hibah, serta semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmah P, Desiana A, Leny F, et al. BANGUN GENERASI EMAS DENGAN PEDOMAN GIZI 8000 HPK. In: 1st ed. SADA; 2024.
2. United Nation. *GLOBAL NUTRITION REPORT of Global Nutrition*. 2021.
3. UNICEF. *UNICEF Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition*. 2021.
4. Kebijakan Pembangunan B, Kementerian K, Ri K. *DALAM ANGKA TIM PENYUSUN SKI 2023 DALAM ANGKA*.
5. Ahmad A, Madanijah S, Dwiriani CM, Kolopaking R. Pengetahuan, sikap, motivasi ibu, dan praktik pemberian MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan: studi formatif di Aceh. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2019;16(1):1. doi:10.22146/ijcn.34560
6. Contento I. *Nutrition Education: Lingking Theory and Practice*. . Jones and Bartlett Publisher; 2011.
7. Danie Olsa E, Sulastri D. *Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar Di Kecamatan Nanggalo*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
8. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA STUNTING*. 2022.
9. Renyoet BS, Meliyani H, Nai E. *Estimasi Potensi Kerugian Ekonomi Akibat Wasting Pada Balita Di Indonesia*. Vol 7. 2019. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/>
10. TNP2K. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) VOLUME 1*. 2017.
11. Naulia RP, Hendrawati H, Saudi L. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021;10(02):95-101. doi:10.33221/jikm.v10i02.903
12. Khomsan A. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. Institut Pertanian Bogor; 2000.
13. Zulviana Nurahma Maulani. *Maulani 2023*. STIKES Mitra Keluarga Bekasi; 2023.
14. Martini S, Hapsari WD, Lestari S. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Hamil. *Journal of TSCNers*. 2024;9:2503-2453. <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers46>
15. Henny Fitrian, Siti Khotidjah, Jehani Fajar Pangestu. Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Demonstrasi Pembuatan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Desa Benuang Kecamatan Toho. *JURNAL KEBIDANAN KHATULISTIWA*. 2020;6(1):27-34.
16. Lestari W. Pendidikan Kesehatan dengan Media Video dan Media E Booklet Meningkatkan Pengetahuan Pemberian MP-ASI. *Jurnal Sains Kebidanan*. 2021;3(2):57-66. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JSK/>

17. Wardani D, Hariyanti T. *Comparative Study: Audiovisual Method And Teleducation Method On Increasing Knowledge And Attitude Of Pregnant Women As Stunting Prevention Effort*. Vol 2022. <http://journalppw.com>
18. Elin Soyanita, Dian Kumalasari. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Sesuai Dengan Usia Bayi Di Desa Bawang Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *Journal of Health Science*. 2019;4(2).
19. Srimati M, Melinda F. Tingkat pengetahuan dan sikap ibu berkaitan dengan ketepatan pemberian MP-ASI bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Lubang Buaya, Jakarta. *Action: Aceh Nutrition Journal*. 2020;5(1):7. doi:10.30867/action.v5i1.146
20. Lestiarini S, Sulistyorini Y. Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*. 2020;8(1):1. doi:10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11
21. Ilmanisak R, Pudjirahaju A, Anom Aswin A. Complementary Food Education, Attitude of Mother, and Energy-Protein Intake of Children Aged 7 to 24 Months Suffering from Stunting. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*. 2017;6(1):16-26.
22. Naim R, Juniarti N, Yamin A. Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Intensi Ibu Hamil untuk Optimalisasi Nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*. 2017;5(2).
23. Yolahumaroh Y, Erowati D, Marlina Y. Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Praktik Pemberian MP ASI menggunakan Video Edukasi. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*. 2024;10(1):104-113. doi:10.25311/keskom.vol10.iss1.1648
24. *Social Cognitive Theory of Self-Regulation ALBERTBANDURA*.
25. Demilew YM. Factors associated with mothers' knowledge on infant and young child feeding recommendation in slum areas of Bahir Dar City, Ethiopia: cross sectional study. *BMC Res Notes*. 2017;10(1). doi:10.1186/s13104-017-2510-3