

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS PERMAINAN MPASI KUARTET
DAN MEDIA AUDIO-VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN
DAN MOTIVASI IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN
PADA ANAK USIA 6-24 BULAN**



SKRIPSI

OLEH:

HETI LUSPINA

NIM: 04021181823008

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (Agustus, 2022)**

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS PERMAINAN MPASI KUARTET
DAN MEDIA AUDIO-VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN
DAN MOTIVASI IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN
PADA ANAK USIA 6-24 BULAN**



SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

OLEH:

HETI LUSPINA

NIM: 04021181823008

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (Agustus, 2022)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Heti Luspina

NIM : 04021181823008

Dengan seharusnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Apabila di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Agustus 2022



Heti Luspina

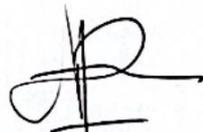
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**NAMA : HETI LUSPINA
NIM : 04021181823008
JUDUL : PERBEDAAN EFEKTIVITAS PERMAINAN MPASI KUARTET DAN
MEDIA AUDIO-VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN
MOTIVASI IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN PADA ANAK USIA 6-
24 BULAN**

PEMBIMBING SKRIPSI :

- 1. Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003**


(.....)

- 2. Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns, M.Kep
NIP. 198407012008122001**


(.....)

LEMBAR PENGESAHAN

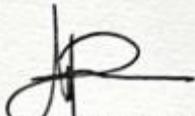
NAMA : HETI LUSPINA
NIM : 04021181823008
JUDUL : PERBEDAAN EFEKTIVITAS PERMAINAN MPASI KUARTET DAN MEDIA AUDIO-VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN PADA ANAK USIA 6-24 BULAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim penguji Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 09 Agustus 2022 dan telah diterima guna memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, 09 Agustus 2022

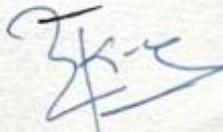
PEMBIMBING I

Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003

(
.....)

PEMBIMBING II

Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns, M.Kep
NIP. 198407012008122001

(
.....)

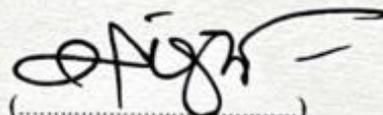
PENGUJI I

Jaji, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197605142009121001

(
.....)

PENGUJI II

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1976022002122001

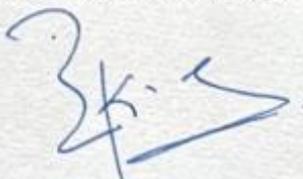
(
.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan

Koordinator Program Studi Keperawatan



(
.....)
Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns, M.Kep
NIP. 198407012008122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**Skripsi, Agustus 2022
Heti Luspina**

Perbedaan Efektivitas Permainan MPASI Kuartet dan Media Audio-Visual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Ibu dalam Pemberian Makan pada Anak Usia 6-24 Bulan

v + 100 + 28 tabel + 2 skema + 6 diagram +38 lampiran

ABSTRAK

Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak usia 6-24 bulan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan usia lainnya. Metode pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu adalah permainan simulasi kartu kuartet dan media audio-visual. Media permainan MPASI kuartet dan media audio-visual memiliki persamaan dan perbedaan. Persamaannya yaitu melibatkan indra penglihatan dan indra pendengaran, sedangkan perbedaannya, yaitu media permainan MPASI kuartet termasuk metode kelompok kecil permainan simulasi, sedangkan media audio-visual termasuk metode stimulasi indra audio-visual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas permainan MPASI kuartet dan media audio-visual terhadap pengetahuan dan motivasi ibu dalam pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan. Jenis penelitian kuantitatif yang digunakan adalah desain *quasy experiment* dengan rancangan *non-equivalent control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 48 ibu yang terbagi menjadi 3 kelompok. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan motivasi. Analisis statistik pada kedua kelompok perlakuan menunjukkan *p value* < 0,05 yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi ibu sebelum dan setelah intervensi. Hasil uji *independent sample t test* kedua kelompok intervensi menunjukkan (*p* > 0,05), yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok permainan MPASI kuartet dan media audio-visual. Permainan MPASI kuartet dan media audio-visual dapat digunakan sebagai media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu tentang pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Motivasi, MPASI Kuartet, Media Audio-Visual
Daftar Pustaka : 68 (2012-2022)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL FACULTY
NURSING DEPARTMENT
NURSING STUDY PROGRAM**

*Undergraduate Thesis, August 2022
Heti Luspina*

Differences in the Effectiveness of Quartet MPASI Games and Audio-Visual Media on Mother's Knowledge and Motivation in Feeding Children aged 6-24 Months

vi + 100 + 28 tables + 2 schemes + 6 diagrams + 38 appendices

ABSTRACT

Meeting the nutritional needs of children aged 6-24 months is very important for growth and development compared to other ages. Health education methods to increase mother's knowledge and motivation are quartet card simulation games and audio-visual media. Quartet MPASI game media and audio-visual media have similarities and differences. The similarity is that it involves the senses of sight and the senses of hearing, while the difference is that the MPASI quartet game media includes the small group method of simulation games, while the audio-visual media includes the method of stimulating the audio-visual senses. This study aims to determine the differences in the effectiveness of the quartet MPASI game and audio-visual media on mother's knowledge and motivation in feeding children aged 6-24 months. The type of quantitative research used is a quasi-experimental design with a non-equivalent control group design. The sampling technique used purposive sampling technique with a total sample of 48 mothers who were divided into 3 groups. The data collection method used a knowledge and motivation questionnaire. Statistical analysis in both treatment groups showed p value <0.05 , which means there was a significant difference between knowledge and motivation of mothers before and after the intervention. The results of the independent sample t test of the two intervention groups showed ($p > 0.05$), which means that there was no significant difference between the quartet MPASI game group and the audio-visual media. Quartet MPASI games and audio-visual media can be used as educational media to increase mother's knowledge and motivation about feeding children aged 6-24 months.

Keywords : Knowledge, Motivation, Quartet MPASI, Audio-Visual Media

Bibliography : 68 (2012-2022)

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang)

Alhamdulillah Atas berkat dan Rahmat Allah yang Maha Pengasih & Penyayang, Maha Bijaksana & Maha Mengabulkan Doa, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya.

"Dan barangsiapa yang bertakwa kepada Allah, niscaya Allah menjadikan baginya kemudahan dalam urusannya." (Q.S At-Talaq: 4).

"Cukuplah Allah menjadi Penolong kami dan Allah adalah sebaik-baik Pelindung." (Q.S Ali Imran: 173).

Skripsi ini aku persembahkan kepada diriku, Ayah, Ibu, Pembimbing, Penguji, dan saudara (Mba Bunga, Mba Susi, dan Adikku Nisar) yang selalu memberikan bantuan, dukungan dan motivasi serta teman-temanku.

Skripsi ini dipersembahkan untuk semua orang yang membaca karya ini, selamat membaca.

“Yakinlah kepada Allah, bermimpilah yang besar, kerja keraslah, maka kesuksesan akan datang kepadamu”

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Perbedaan Efektivitas Permainan MPASI Kuartet dan Media Audio-Visual terhadap Pengetahuan dan Motivasi Ibu dalam Pemberian Makan Pada Anak Usia 6-24 Bulan”. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh sebab itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Bagian Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan selaku Penguji II yang telah memberikan bimbingan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Jaji, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Penguji I yang telah memberikan bimbingan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ogan Komering Ilir, Kepala Dinas Kesehatan Ogan Komering Ilir, dan Kepala Puskesmas Pematang Panggang I beserta staf yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
6. Seluruh Dosen, Staff Administrasi, dan Keluarga Besar Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
7. Kedua orang tua penulis (Burmin dan Asmawati) yang sudah memberikan bantuan berupa materi, masukan, motivasi, dan doa selama pembuatan skripsi ini. dan saudara yang penulis cintai atas dukungan dan doanya.

8. Saudara Perempuan (Bunga Ratna Sari dan Susi Susanti) dan Adikku (Muhamad Nisar) yang sudah memberikan motivasi, masukan, kritik, dan doa selama mengerjakan skripsi.
9. Untuk teman-temanku : Hijrah bersama (Anjar, Pirda, Dea, Melisa, Ami, dan Welin) yang telah memberikan motivasi dan selalu mengingatkan bahwa Allah selalu Bersama kita (Innallaha Ma'ana).
10. Kakak-kakak angkatan 2017 dan 2016 yang telah memberikan bantuan dan masukan dalam mengerjakan skripsi.
11. Seluruh pihak yang sudah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman "Aorta" Angkatan 2018.

Penulis menyadari skripsi penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. karena sejatinya kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi mencapai kesempurnaan sehingga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut.

Indralaya, Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SKEMA	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penelitian	8
1. Manfaat Teoritis	8
2. Manfaat Praktis	9
E. Ruang Lingkup	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	10
1. Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	10
2. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	10
B. Konsep Dasar Pola Asuh Makan	11
1. Pengertian Pola Makan	11
2. Pola Pemberian Makan Anak	12
3. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	13
4. ASI eksklusif	13
5. Makanan Pendamping ASI (MPASI)	15
C. Pedoman Gizi Seimbang	17
1. Pengertian	17
2. Kebutuhan Gizi Masa Balita	18
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita	23
D. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pola Konsumsi Anak	24
1. Faktor Ekonomi	24
2. Faktor Sosial Budaya	24
3. Agama	24
4. Pendidikan	24
5. Lingkungan	25
E. Pengetahuan	25

1. Definisi Pengetahuan	25
2. Tingkat Pengetahuan	25
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	26
F. Motivasi	27
1. Pengertian Motivasi	27
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi	27
3. Pengukuran Motivasi	29
G. Konsep Pendidikan Kesehatan	30
1. Pengertian Pendidikan Kesehatan	30
2. Tujuan Pendidikan Kesehatan	30
3. Metode Pendidikan Kesehatan	30
4. Media Pendidikan Kesehatan	34
5. Metode Simulasi Permainan dalam Pendidikan Kesehatan	37
H. Penelitian Terkait	38
I. Kerangka Teori	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Kerangka Konsep	41
B. Desain Penelitian	42
C. Hipotesis	43
D. Definisi Operasional	44
E. Populasi dan Sampel	45
F. Tempat Penelitian	46
G. Waktu Penelitian	47
H. Etika Penelitian	47
I. Jenis dan Alat Pengumpulan Data	48
J. Prosedur Pengumpulan Data	50
K. Pengolahan Data dan Analisis Data	53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	57
A. Hasil Penelitian.....	57
1. Analisis Univariat.....	57
a. Pengetahuan Ibu pada Ketiga Kelompok Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	57
b. Motivasi Ibu pada Ketiga Kelompok Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	59
2. Analisis Bivariat	60
a. Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Ketiga Kelompok	60
b. Perbedaan Motivasi Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Ketiga Kelompok	63
c. Perbedaan Kualitas Peningkatan Pengetahuan Ibu dan Perbedaan Efektivitas pada Ketiga Kelompok dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu	65
d. Perbedaan Kualitas Peningkatan Motivasi Ibu dan Perbedaan Efektivitas pada Ketiga Kelompok dalam Meningkatkan Motivasi Ibu	67
e. Perbedaan Pengetahuan Ibu Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet Sesudah diberikan Intervensi	68

f.	Perbedaan Motivasi Ibu Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet Sesudah diberikan Intervensi	68
g.	Perbedaan Pengetahuan Ibu Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi	69
h.	Perbedaan Motivasi Ibu Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi	70
i.	Perbedaan Pengetahuan Ibu Antara Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi	71
j.	Perbedaan Motivasi Ibu Antara Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi	71
B.	Pembahasan.....	72
1.	Analisis Univariat.....	72
a.	Pengetahuan Ibu pada Ketiga Kelompok Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	72
b.	Motivasi Ibu pada Ketiga Kelompok Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	76
2.	Analisis Bivariat	77
a.	Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Ketiga Kelompok	78
b.	Perbedaan Motivasi Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Ketiga Kelompok	80
c.	Perbedaan Kualitas Peningkatan Pengetahuan Ibu dan Perbedaan Efektivitas pada Ketiga Kelompok dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu	81
d.	Perbedaan Kualitas Peningkatan Motivasi Ibu dan Perbedaan Efektivitas pada Ketiga Kelompok dalam Meningkatkan Motivasi Ibu	83
e.	Perbedaan Pengetahuan Ibu Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet Sesudah diberikan Intervensi	84
f.	Perbedaan Motivasi Ibu Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet Sesudah diberikan Intervensi	85
g.	Perbedaan Pengetahuan Ibu Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi	86
h.	Perbedaan Motivasi Ibu Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi	87
i.	Perbedaan Pengetahuan Ibu Antara Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi	88
j.	Perbedaan Motivasi Ibu Antara Kelompok Perlakuan	

Permainan MPASI Kuartet dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi	89
C. Keterbatasan Penelitian	91
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	92
A. Simpulan	92
B. Saran	94
Daftar Pustaka	95
LAMPIRAN	100

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pola Pemberian ASI dan MP-ASI pada Anak	12
Tabel 2.2. Jenis dan Frekuensi Pemberian MPASI	12
Tabel 2.3 Kecukupan Energi Balita	18
Tabel 2.4 Kecukupan Protein Balita	19
Tabel 2.5 Kecukupan Lemak Balita	19
Tabel 2.6 Kecukupan Karbohidrat Balita	20
Tabel 2.7 Kecukupan Vitamin A-B3 Balita	21
Tabel 2.8 Kecukupan Vitamin B5-C Balita	21
Tabel 2.9 Penelitian Terkait	38
Tabel 3.1 Desain penelitian <i>quasy experiment</i> dengan rancangan <i>non-equivalent control group design</i>	42
Tabel 3.2 Definisi Operasional	44
Tabel 3.3 Interpretasi Skor <i>N-gain</i> Terhadap Kualitas Intervensi	56
Tabel 3.4 Interpretasi Skor <i>N-gain</i> Terhadap Keefektivan Intervensi	56
Tabel 4.1 Skor Pengetahuan Ibu pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=16)	57
Tabel 4.2 Skor Pengetahuan Ibu pada Kelompok Perlakuan MPASI Kuartet Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=16).....	58
Tabel 4.3 Skor Pengetahuan Ibu pada Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=16)	58
Tabel 4.4 Skor Motivasi Ibu pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=16).....	59
Tabel 4.5 Skor Motivasi Ibu pada Kelompok Perlakuan MPASI Kuartet Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=16).....	59
Tabel 4.6 Skor Motivasi Ibu pada Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=16).....	60
Tabel 4.7 Perbedaan Kualitas Peningkatan Pengetahuan Ibu pada Ketiga Kelompok Berdasarkan Rata-rata.....	66
Tabel 4.8 Perbedaan Efektivitas pada Ketiga Kelompok dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu	66
Tabel 4.9 Perbedaan Kualitas Motivasi Ibu pada Ketiga Kelompok Berdasarkan Rata-rata	67
Tabel 4.10 Perbedaan Efektivitas pada Ketiga Kelompok dalam Meningkatkan Motivasi Ibu	68
Tabel 4.11 Perbedaan Pengetahuan Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet Sesudah Diberikan Intervensi	68
Tabel 4.12 Perbedaan Motivasi Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet Sesudah Diberikan Intervensi	69
Tabel 4.13 Perbedaan Pengetahuan Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah Diberikan Intervensi	70
Tabel 4.14 Perbedaan Motivasi Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan dengan Media Audio-Visual Sesudah Diberikan Intervensi	70
Tabel 4.15 Perbedaan Pengetahuan Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi	71

Tabel 4.16 Perbedaan Pengetahuan Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet dan Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi	72
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tumpeng Gizi Seimbang	22
--	----

DAFTAR SKEMA

Skema 2.2 Kerangka Teori	40
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	41

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol.....	61
Diagram 4.2 Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet.....	62
Diagram 4.3 Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual.....	62
Diagram 4.4 Perbedaan Motivasi Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol.....	63
Diagram 4.5 Perbedaan Motivasi Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Perlakuan Permainan MPASI Kuartet.....	64
Diagram 4.6 Perbedaan Motivasi Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Perlakuan Media Audio-Visual.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Observasi Calon Responden
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 4. Lembar Kuesioner
- Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur MPASI Kuartet
- Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur Media Audio-Visual
- Lampiran 7. Desain Permainan MPASI Kuartet
- Lampiran 8. *Link* Media Audio-Visual
- Lampiran 9. Desain Media *Leaflet*
- Lampiran 10. Kegiatan Penelitian
- Lampiran 11. Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 12. Surat Izin Studi Pendahuluan KESBANGPOL OKI
- Lampiran 13. Surat Izin Studi Pendahuluan DINKES OKI
- Lampiran 18. Surat Izin Penelitian dan Uji Validasi Kuesioner DINKES OKI
- Lampiran 19. Surat Izin Penelitian & Uji Validasi Kuesioner KESBANGPOL OKI
- Lampiran 20. Surat Keterangan Telah Melakukan Uji Validitas
- Lampiran 21. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 22. Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan
- Lampiran 23. Kisi-Kisi Kuesioner Motivasi
- Lampiran 24. Skor Penilaian Motivasi
- Lampiran 25. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 26. Output Analisis Univariat Pengetahuan Ibu *pretest* dan *posttest* pada
3 Kelompok
- Lampiran 27. Output Analisis Univariat Motivasi Ibu *pretest* dan *posttest* 3
Kelompok
- Lampiran 28. Output Uji Normalitas Data Ketiga Kelompok
- Lampiran 29. Output Uji t Berpasangan Perbedaan Pengetahuan Ibu Pada 3
Kelompok
- Lampiran 30. Output Uji t Berpasangan Perbedaan Motivasi Ibu Pada 3

Kelompok

- Lampiran 31. Uji t Tidak berpasangan Pengetahuan antara kelompok Kontrol dan Kelompok Permainan MPASI Kuartet Sesudah diberikan Intervensi
- Lampiran 32. Uji t Tidak berpasangan Motivasi antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Permainan MPASI Kuartet Sesudah diberikan Intervensi
- Lampiran 33. Hasil Uji t Tidak berpasangan pengetahuan antara Kelompok Permainan MPASI Kuartet dan Kelompok Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi
- Lampiran 34. Uji t Tidak berpasangan Motivasi antara kelompok Kontrol dan Kelompok Permainan MPASI Kuartet Sesudah diberikan Intervensi
- Lampiran 35. Uji t Tidak berpasangan Motivasi antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi
- Lampiran 36. Uji t Tidak berpasangan motivasi antara Kelompok Permainan MPASI Kuartet dan Kelompok Media Audio-Visual Sesudah diberikan Intervensi
- Lampiran 37. Uji N-gain Pengetahuan 3 kelompok
- Lampiran 38. Uji N-gain Motivasi 3 kelompok

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama : Heti Luspina
Tempat, tanggal lahir : Muara Baru, 15 Mei 2000
Anak ke- : 5 dari 6 bersaudara
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jalan Lintas Timur Kayuagung Kab.OKI
Orang tua : Ayah (Burmin) & Ibu (Asmawati)
Email : hetiluspina15@gmail.com
No. Telepon/Hp : 082378330685

Riwayat Pendidikan

SD N 3 Surya Adi
SMP N 1 Mesuji
SMA N 3 Unggulan Kayuagung
Program Studi Keperawatan FK Universitas Sriwijaya

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi erat hubungannya dengan pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat saat *golden period*. Masalah gizi merupakan salah satu masalah kesehatan tertinggi di dunia, terutama di negara-negara berkembang. Upaya untuk meningkatkan status gizi dalam rangka membangun sumber daya manusia yang berkualitas seharusnya dimulai sedini mungkin, yaitu sejak awal kehidupan janin dalam kandungan (Nasional, 2012). Masalah gizi di Indonesia menjadi perhatian utama saat ini adalah masalah kurang gizi pada anak yang termasuk dalam periode emas 1000 HPK. 1000 HPK yaitu dimulai dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan. 1000 HPK gangguan gizi sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan kognitif (Kemenkes RI, 2017).

Data Global nutrition report (2018) ada 22,2 persen balita *stunting* dan 7,5 persen balita kurus di seluruh dunia. Data *World Bank* (2020) menunjukkan, prevalensi *stunting* Indonesia berada pada urutan ke 115 dari 151 negara di dunia. Kekurangan gizi pada anak adalah masalah signifikan di Indonesia; kondisi *stunting*, berat badan rendah, dan anak sangat kurus (*wasting*) terus mempengaruhi anak usia balita. *Stunting* dan *wasting* terjadi karena anak tidak mendapatkan gizi layak ataupun sesuai pada semua tahapan hidupnya. Kondisi ini dapat berimplikasi signifikan terhadap kesehatan dan keberlangsungan hidup anak dalam jangka panjang serta produktivitas ekonomi Indonesia dan kemampuan bangsa ini mencapai target pembangunan nasional dan internasionalnya (Unicef, 2020).

Kurangnya konsumsi makanan yang beragam pada anak umur 6-23 bulan menjadi salah satu penyebab terjadinya *stunting* pada anak. Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak umur 6-23 bulan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan kelompok usia lainnya. Data UNICEF menunjukkan bahwa sebagian besar anak umur 6-23 bulan tidak diberikan makanan yang beragam, tidak makan tepat waktu, dan tidak diberikan makanan dengan frekuensi yang tepat. Data tahun (2020) menunjukkan bahwa 71% anak umur 6-23 bulan

tidak diberikan makanan yang beragam (Unicef, 2021). Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa proporsi makanan beragam yang dikonsumsi oleh anak 6-23 bulan hanya 46,6% , proporsi makanan beragam pada anak umur 6-11 bulan 29,8%, 12-15 bulan 54,9%, 16-19 bulan 58,1% dan 20-23 bulan 60,5% (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu masalah gizi yang terjadi pada anak balita adalah gizi kurang. Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama (Sodikin, 2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 29 tahun (2019) menyatakan gizi kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkaran lengan 11,5-12,5 cm pada anak usia 6-59 bulan. Sedangkan gizi buruk adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi sangat kurus, disertai atau tidak edema pada kedua punggung kaki, berat badan menurut panjang badan atau berat badan dibanding tinggi badan kurang dari -3 standar deviasi dan/atau lingkaran lengan atas kurang dari 11,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan (Kemenkes RI, 2019).

Usia bayi 6-24 bulan ke atas, maka bayi sudah bisa diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian makanan tambahan ini penting untuk melatih kebiasaan makan yang baik dan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang mulai meningkat pada masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi sangat pesat, terutama untuk pertumbuhan otak (Maryunani, 2014). MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI berupa makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi atau anak (Kemenkes RI, 2014). *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan empat hal yang harus dilakukan, yaitu memberikan ASI kepada bayi segera dalam 30 menit setelah bayi lahir, memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan MP-ASI kepada bayi mulai usia 6-24 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai bayi berusia 24 bulan (Depkes RI, 2012).

Data Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) (2019), prevalensi *stunting* berada pada angka 27,7% (Izwardy, 2020). Sementara itu, Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa ada 30,8% balita *stunting* di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar juga mengungkap ada 10,2% balita kurus di Indonesia tahun 2018. Hasil survei Pemantauan Status Gizi (PSG), di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan cenderung mengalami peningkatan dari 10,8% di tahun 2017 menjadi 12,3% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2017; Kemenkes RI, 2018).

Salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dan tidak sesuai pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat mikro terutama zat besi. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari bentuk lumat, lembik sampai anak terbiasa dengan makanan keluarga. Pemanfaatan ASI dan pemberian MP-ASI yang tepat dan baik merupakan kunci pemeliharaan gizi bayi sampai usia 24 bulan. Karena laju tumbuh kembang pada usia dibawah 2 tahun akan menentukan proses tumbuh kembang anak usia selanjutnya (Kemenkes RI, 2013; Rusilanti & Yulianti, 2015).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi asupan gizi antara lain faktor langsung diantaranya kurangnya asupan gizi dan makanan serta penyakit infeksi, adapun faktor tidak langsung antara lain pengetahuan dan sikap orang tua khususnya ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, budaya, kebersihan lingkungan dan fasilitas kesehatan. Adapun faktor yang sangat berpengaruh terhadap status gizi balita adalah faktor yang berasal dari ibu adalah pengetahuan dan sikap (Adriani, M., & Wirjatmadi, 2014). Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi, dalam menerapkan gizi seimbang setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya (Kemenkes RI, 2018).

Pemberian asupan makanan yang baik pada balita dibutuhkan pengetahuan yang baik pula. Tingkat pengetahuan setiap orang tentang gizi tidak sama. Hal ini terjadi karena berbagai faktor seperti pendidikan, informasi, sosial budaya, lingkungan, pengalaman dan usia (Budiman, 2013). Hal ini sesuai dengan

pendapat Dewi dan Rusjiyanto (2018), yaitu peran ibu penting diperlukan terkait pengetahuan gizi untuk dapat mengoptimalkan status gizi balita. Tanpa adanya pengetahuan mengenai gizi, ibu tidak dapat memberikan pengasuhan yang tepat dan anak dapat berisiko mengalami masalah gizi (Amirah & Rifqi, 2019).

Data status gizi di Kabupaten Ogan Komering Ilir menyatakan bahwa prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada balita mengalami peningkatan, yaitu dari 0,62% tahun 2020 menjadi 1,78% di tahun 2021. Hasil data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir, tahun 2021 terdapat 1130 balita mengalami gizi kurang dan 4 balita mengalami gizi buruk ((Laporan Tahunan DINKES OKI, 2020; Laporan Tahunan DINKES OKI, 2021). Data Puskesmas Pematang Panggang I sebanyak 2250 balita, terdapat 7 balita menderita gizi kurang. Data tahunan Puskesmas Pematang Panggang I menyatakan bahwa balita yang mengalami gizi kurang cenderung mengalami peningkatan dari 4 balita mengalami gizi kurang di tahun 2020 mejadi 7 balita mengalami gizi kurang di tahun 2021 (Laporan Tahunan Puskesmas Pematang Panggang I, 2020; Laporan Tahunan Puskesmas Pematang Panggang I, 2021).

Pendidikan kesehatan mengenai MP-ASI merupakan upaya stimulasi sensori yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan ibu, dapat merubah perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI. Penyuluhan sebagai salah satu intervensi media edukasi dapat mempengaruhi peningkatan sikap seseorang terhadap suatu hal (Chandradewi et al., 2012; Lisnaeni & Nurhidayati, 2014; Sari & Warsiti, 2014). Penyuluhan sebagai pendidikan kesehatan menggunakan audio visual dapat meningkatkan pengetahuan ibu karena media audio-visual menampilkan gambar, gerak, dan suara sehingga lebih menarik dan tidak membosankan/monoton (Sari & Warsiti, 2014). Pengetahuan ibu memiliki peran penting dalam meningkatkan status kesehatan dan nutrisi anak balita (Gichana, 2013). Dalam menggunakan media edukasi/pendidikan gizi perlu dipertimbangkan karakteristik dan ketepatan kepada peserta penyuluhan sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima secara efektif (Chandradewi et al., 2012).

Penelitian oleh Fitri dan Esem (2020) mengatakan bahwa pendidikan gizi dengan metode audio-visual dapat meningkatkan pengetahuan ibu menyusui

tentang pemberian makan pada bayi dan anak. Adapun kelebihan dari media pembelajaran audio visual, yaitu: (1) dapat digunakan berulang kali; (2) mampu menyajikan dan memaparkan materi dengan detail; (3) menyajikan gambar dan suara yang mampu meningkatkan fokus; (4) pembelajaran bisa dilakukan dimana saja (Fitria, 2014).

Metode kedua yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yaitu metode stimulasi indra dengan menggunakan media kartu kuartet. Kartu kuartet merupakan salah satu media yang paling sering digunakan pada dunia pendidikan (Retnaningsih, 2017). Permainan dengan kartu interaktif mempunyai keunggulan, yaitu lebih memfasilitasi interaksi tatap muka pada teman sebaya, anggota keluarga, kader, ataupun dengan tenaga kesehatan dibandingkan permainan digital. Sementara itu, dikemukakan bahwa intervensi dengan media kartu dalam pendidikan kesehatan bisa meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan sebesar 76% (Gauthier et al., 2019).

Media permainan MPASI kuartet dan media audio-visual memiliki persamaan dan perbedaan. Persamaan permainan MPASI kuartet dan media audio-visual yaitu sama-sama melibatkan dua indera yaitu indra penglihatan dan indra pendengaran. Perbedaan MPASI kuartet dan media audio-visual yaitu media permainan MPASI kuartet termasuk metode pendidikan kesehatan kelompok yaitu kelompok kecil dengan permainan simulasi, sedangkan media audio-visual termasuk metode stimulasi indra audio-visual dengan media video, video hanya melibatkan indra penglihatan dan indra pendengaran, sedangkan permainan MPASI kuartet selain melibatkan indra penglihatan dan indra pendengaran juga melibatkan anggota tubuh lain, yaitu tangan dalam memainkan permainan (Notoatmodjo, 2012; Notoatmodjo, 2014).

Penelitian yang dilakukan Purnamasari (2015) tentang efektivitas penyuluhan dengan kartu kuartet berbasis multimedia terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 8-10 tahun menyatakan bahwa penyuluhan melalui kartu kuartet berbasis multimedia efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Media dan metode yang bisa digunakan salah satunya metode permainan simulasi dan penggunaan media kartu yaitu MPASI kuartet. Melalui penelitian ini peneliti mengembangkan semacam metode

pendidikan kesehatan melalui permainan simulasi kartu yaitu MPASI kuartet yang dimana dalam kegiatan ini dilakukan inovasi edukasi dengan menggunakan kartu interaktif edukasi makanan pendamping ASI yang diberikan kepada para ibu bayi dan balita.

Hasil wawancara dan studi pendahuluan kepada 10 orang ibu yang memiliki balita di daerah Desa Surya Adi, Ogan Komering Ilir, sebanyak 9 orang ibu belum mengerti mengenai definisi ASI eksklusif, dan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) pertama kali pada anaknya. Sebanyak 3 orang ibu sudah mengerti bahwa M-PASI dimulai pada bayi ketika anak berusia 6 bulan. Akan tetapi mereka sudah memberikan bubur bayi ketika berusia 5 bulan, hal ini terjadi karena bayi sering lapar dan saat diberikan M-PASI bayi tidak menolak. Masalah ini menyatakan bahwa perilaku ibu tidak mengamati kebutuhan gizi pada anak berdasarkan umurnya. Mengenai hal tersebut dapat mempengaruhi motivasi ibu menjadi kurang baik dalam pemberian makan anak usia 6-24 bulan.

Mengenai uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Permainan MPASI Kuartet dan Media Audio-Visual terhadap Pengetahuan dan Motivasi Ibu dalam Pemberian Makan pada Anak Usia 6-24 Bulan”.

B. Rumusan Masalah

Status gizi pada balita memiliki hubungan yang erat dengan pertumbuhan serta perkembangan yang sangat pesat diwaktu periode emas. Dalam rangka menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas dilakukan upaya untuk menaikkan status gizi pada balita, yaitu dimulai sejak awal kehidupan janin dalam kandungan. Dalam upaya perbaikan gizi di masyarakat hal terpenting yang wajib dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat yaitu, melakukan penyuluhan gizi. Penyuluhan serta pendidikan kesehatan yang diberikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan motivasi ibu dalam berperan sehingga menjadi pola perilaku yang berubah kearah yang lebih baik. Ibu mempunyai peran yang sangat krusial dalam usaha untuk menaikkan status gizi pada balita. Maka dari itu peran yang wajib dilakukan oleh perawat, yaitu sebagai edukator dengan memberikan

pendidikan kesehatan pada ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan tentang pemberian makan pendamping ASI yang tepat pada anak.

Mengenai uraian diatas peneliti merumuskan permasalahan “Apakah ada perbedaan efektivitas permainan MPASI kuartet dan media audio-visual terhadap pengetahuan dan motivasi ibu dalam pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui perbedaan efektivitas permainan MPASI kuartet dan media audio-visual terhadap pengetahuan dan motivasi ibu dalam pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan pada kelompok kontrol, kelompok perlakuan permainan MPASI kuartet, dan kelompok perlakuan media audio-visual sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
- b. Untuk mengetahui motivasi ibu tentang pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan pada kelompok kontrol, kelompok perlakuan permainan MPASI kuartet, dan kelompok perlakuan media audio-visual sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
- c. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol, kelompok perlakuan permainan MPASI kuartet, dan kelompok perlakuan media audio-visual
- d. Untuk mengetahui perbedaan motivasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol, kelompok perlakuan permainan MPASI kuartet, dan kelompok perlakuan media audio-visual
- e. Untuk mengetahui perbedaan kualitas peningkatan pengetahuan ibu tentang pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan dan perbedaan efektivitas kelompok kontrol, kelompok perlakuan permainan MPASI kuartet, dan kelompok perlakuan media audio-visual dalam meningkatkan pengetahuan ibu

- f. Untuk mengetahui perbedaan kualitas peningkatan motivasi ibu tentang pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan dan perbedaan efektivitas kelompok kontrol, kelompok perlakuan permainan MPASI kuartet, dan kelompok perlakuan media audio-visual dalam meningkatkan motivasi ibu
- g. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan permainan MPASI kuartet sesudah diberikan intervensi
- h. Untuk mengetahui perbedaan motivasi ibu antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan permainan MPASI kuartet sesudah diberikan intervensi
- i. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan media audio-visual sesudah diberikan intervensi
- j. Untuk mengetahui perbedaan motivasi ibu antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan media audio-visual sesudah diberikan intervensi
- k. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu antara kelompok perlakuan permainan MPASI kuartet dan kelompok perlakuan media audio-visual sesudah diberikan intervensi.
- l. Untuk mengetahui perbedaan motivasi ibu antara kelompok perlakuan permainan MPASI kuartet dan kelompok perlakuan media audio-visual sesudah diberikan intervensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai sumber penelitian selanjutnya bagi peneliti lain tentang efektivitas perbedaan permainan MPASI kuartet dan media audio-visual dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu mengenai pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pengembangan Masyarakat

Hasil penelitian ini menjadi informasi dan meningkatkan wawasan, pengetahuan, serta motivasi ibu yang mempunyai balita gizi buruk, gizi kurang maupun balita gizi normal.

b. Bagi Puskesmas

Digunakan sebagai bahan pertimbangan penanggulangan dan pengendalian balita dengan gizi buruk, gizi kurang maupun dengan gizi normal.

c. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai data dasar melakukan evaluasi pelaksanaan program pengendalian balita dengan gizi kurang di daerah binaannya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam keperawatan komunitas dan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang efektivitas perbedaan permainan MPASI kuartet dan media audio-visual dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu tentang pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan. Penelitian ini dilakukan di daerah Kecamatan Desa Surya Adi, Ogan Komering Ilir pada bulan Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak berusia 6-24 bulan. Total sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 responden. Jenis penelitian kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy experiment* dengan rancangan *non-equivalent control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan alat ukur, yaitu kuesioner pengetahuan dan motivasi tentang pemberian makan pada anak usia 6-24 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R. R., Rizona, F., & Purwanto, S. (2020). Pengaruh Permainan Ular Tangga Modifikasi terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Jajanan Sehat. *In Proceeding Seminar Nasional Keperawatan.*(Vol. 6, No. 1, pp. 31-36).
- Adriana, D. (2013). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak (edisi 2)*. Jakarta: Salemba Medika. Book.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2014). *Peranan gizi dalam siklus kehidupan*. Prenada Media.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan gizi dalam siklus kehidupan*. Prenada Media.
- AKG. (2019). *Permenkes RI No 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Masyarakat Indonesia*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Amirah, A. N., & Rifqi, M. A. (2019). Karakteristik, Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6-59 bulan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 189.
- Anas, S., & Irwanto. (2013). *Pendidikan Karakter Pendidikan Berbasis Agama dan Budaya Bangsa*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Budiman. (2015). Pengaruh Motivasi Mengajar Guru dan Keterampilan Mengajar Guru terhadap Hasil Belajar Siswa SMA Negeri di Kota Bukittinggi. *Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi*, 2(2), 1–12.
- Budiman, R. A. (2013). *Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2013, P4-8.
- Chandradewi, Darawati, M., & Salam, A. (2012). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pola Pemberian Mo-Asi, Berat Badan, Dan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Selagalas Kota Mataram. *Jurnal Kesehatan Prima*, 6(1), 849–859.
- Depkes RI. (2012). *Riset kesehatan dasar tahun 2012*. Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Badan Litbangkes RI.
- Dewi, N. R., & Rusjiyanto, S. K. M. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Balita Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Evi, S. (2013). *Efektivitas Media Promosi Kartu Kwartet Dengan Slide Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sekolah Dasar Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat Di Kecamatan Depok Sleman*. Universitas Gadjah Mada.
- Fahmi, I. (2013). *Manajemen strategis teori dan aplikasi*. Bandung: Alfabeta.
- Fatimah, A. S., & Weni, K. (2019). *Efektivitas penyuluhan gizi menggunakan media PGS Cards dibandingkan Leaflet terhadap peningkatan pengetahuan pedoman gizi seimbang pada siswa Sekolah Dasar*.
- Fernalia, F., Busjra, B., & Jumaiyah, W. (2019). Efektivitas Metode Edukasi Audiovisual terhadap Self Management pada Pasien Hipertensi. *Jurnal*

- Keperawatan Silampari*, 3(1), 221–233.
- Fitri, H. N., & Esem, O. (2020). Pendidikan Gizi dengan Audio Visual Meningkatkan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian Makan pada Bayi dan Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(04), 200–207.
- Fitria, A. (2014). Penggunaan Media Audio Visual Dalam Pembelajaran Anak Usia Dini. *Cakrawala Dini: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 57–62.
- Gauthier, A., Kato, P. M., Bul, K. C. M., Dunwell, I., Walker-Clarke, A., & Lamer, P. (2019). Board games for health: A systematic literature review and meta-analysis. *Games for Health Journal*, 8(2), 85–100.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25*.
- Gichana, M. B. (2013). *Nutritional knowledge of mothers and nutritional status of their children 6-59 months under Malezi bora programme in Kawangware sub location, Dagoretti, Nairobi county*. University of Nairobi.
- Global nutrition report. (2018). *Global nutrition report 2018: actions and accountability to accelerate the world's progress on nutrition*. International Food Policy Research Institute Washington, DC.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 1–30.
- IDAI. (2015). *Penilaian Kualitas Hidup pada Anak Menerapkan Aspek Penting yang Sering terlewatkan*.
- Indonesia, P. R. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif*.
- Izwardy, D. (2020). *Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019. Balitbangkes Kemenkes RI*.
- Izza, N. L. (2018). *Pengembangan media pembelajaran kartu kuartet materi keragaman budaya di Indonesia kelas IV MINU Raudlatul Falah Talok Malang*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Kapti, R. E., Rustina, Y., & Widyatuti. (2013). Efektifitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap dalam Tatalaksana Balita dengan Diare di Dua Rumah Sakit Kota Malang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Kemenkes RI. (2013). *Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA.
- Kemenkes RI. (2015). *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Bakti Husada.
- Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.

- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 170–173.
- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khotimah, Y. (2014). Perbedaan Hasil Belajar Siswa Yang Menggunakan Media Kartu Kuartet dan Tanpa Menggunakan Media Kartu Kuartet. *Jurnal Pendidikan Akuntansi (JPAK)*, 2(2).
- Latief, H., Rohmat, D., & Ningrum, E. (2014). Pengaruh Pembelajaran Kontekstual Terhadap Hasil Belajar (Studi Eksperimen Pada Mata Pelajaran Geografi Kelas Vii Di Smpn 4 Padalarang). *Jurnal Geografi Gea*, 14(2).
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan*.
- Lisnaeni, A., & Nurhidayati, E. (2014). *Hubungan Akses Informasi Ibu dengan Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Usia 6-24 Bulan di Desa Sumber Agung Jetis Bantul Yogyakarta*. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Maryunani A. (2014). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah : Tumbuh- kembang, Kebutuhan Dasar dan Penanganan Secara Umum Penyulit dan Komplikasi Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Trans Info Media.
- Molika E. (2014). *Buku pintar MPASI: bayi 6 bulan sampai dengan 1 tahun*. Lembar Langit Indonesia.
- Nasional, B. P. P. (2012). *Pedoman Perencanaan Program Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, M. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi ke-4*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Palennari, M. (2017). Pengaruh pembelajaran integrasi problem based learning dan kooperatif Jigsaw terhadap keterampilan berpikir kritis. *Jurnal Ilmu*

Pendidikan, 22(1).

- Permenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 14 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*.
- Purnamasari, B. N. K. I. (2015). *Efektivitas Penyuluhan dengan Kartu Kuartet Berbasis Multimedia Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Usia 8-10 Tahun*.
- Purwani, E. (2013). Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pemalang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1).
- Rahman, T. (2012). . *Peranan pertanyaan terhadap kekuatan retensi dalam pembelajaran sains pada siswa SMU*. Educare.
- Retnaningsih, I. (2017). Pengembangan media kartu kuartet untuk mengembangkan kosakata pada anak kelompok B taman kanak-kanak. *Pendidikan Guru PAUD S-1*, 6(3), 300–307.
- Riduan, D. A. (2018). Pengaruh Edukasi Deteksi Dini Stroke dengan Metode Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Individu dengan Risiko Tinggi Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Ii Kota Pontianak. *Jurnal ProNers*, 4(1).
- Riszky, M., Rahmah, M. N., Sari, A. J., & Silmi, I. S. (2021). *The Effect of Quartet Card Learning on Semantic Memory of SD Unggulan Puri Taman Sari Makassar*.
- Rusilanti, M. D., & Yulianti, Y. (2015). Gizi dan kesehatan anak prasekolah. *Bandung: Remaja Rosdakarya*.
- Sari, D. N. I., & Warsiti, W. (2014). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) dengan Status Gizi pada Anak Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta*. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta.
- Setiyorini, I. (2013). Penggunaan Media Permainan Kartu Kuartet Pada Mata Pelajaran IPS untuk Peningkatan Hasil Belajar Siswa di Sekolah Dasar. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 1(2), 1–10.
- Simbolon, N., Manalu, M., & Siringoringo, M. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Status Gizi Berdasarkan Karakteristik Tahun 2022. *Elisabeth Health Jurnal*, 7(1), 27–32.
- Sodikin. (2013). *Keperawatan Anak : Gangguan Pencernaan (I)*. Jakarta : EGC.
- Soekirman. (2012). *Perlu paradigma baru untuk menanggulangi masalah gizi makro di Indonesia*. Institut Pertanian Bogor (IPB).
- Soetjningsih. (2013). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Bandung:

Alfabeta.

- Tuzzahroh, F., Soviana, E., Gz, S., Gizi, M., Sudaryanto, R., & GZ, S. S. T. (2015). *Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Dengan Media Video, Poster dan Permainan Kwartet Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Karangasem Iii Kota Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Unicef. (2020). *Situasi Anak Di Indonesia–Tren, Peluang, Dan Tantangan Dalam Memenuhi Hak-Hak Anak*. Jakarta.
- Unicef, D. (2021). *Monitoring the situation of children and women. Elimination of mother-to-child transmission 2020*.
- Wirawan, S., Abdi, L. K., & Sulendri, N. K. S. (2014). Penyuluhan dengan media audio visual dan konvensional terhadap pengetahuan ibu anak balita. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 80–87.