

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

#### Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

1. Saya Almatina Belinda Muthiah mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Media *Traffic Light Card* MPASI Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan *Stunting* pada Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Bambanglipuro”.
2. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh penggunaan media *Traffic Light Card* MPASI terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Bambanglipuro.
3. Penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa informasi kepada masyarakat agar lebih sadar gizi dan termotivasi untuk memberikan MPASI yang baik dan benar.
4. Penelitian ini berlangsung selama 2 minggu yaitu pada bulan februari 2023. Sebelum melakukan penelitian, saya memperoleh data sekunder berupa status gizi balita kepada ahli gizi puskesmas bambanglipuro, yang bertujuan untuk memilih responden yang bisa dijadikan sampel penelitian sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan, setelah itu dilakukan intervensi dengan penyuluhan. Saya akan memberikan kompensasi kepada anda berupa uang transportasi. Orang yang terlibat dalam penelitian yaitu ibu balita *stunting* usia 6-24 bulan yang

akan diteliti pengetahuannya mengenai MPASI dengan cara diberi soal pretest sebelum diberi penyuluhan dan diberi soal posttest setelah diberi penyuluhan.

5. Prosedur pengambilan data penelitian dengan cara mengambil data primer berupa data identitas anak dan ibu yang meliputi: nama, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, anak ke-, umur, pendidikan, pekerjaan, alamat, diperoleh dari pengisian form identitas oleh responden, sedangkan data penilaian pengetahuan diperoleh dari hasil pengisian form pretest dan posttest menggunakan kuesioner pada responden. Data sekunder meliputi gambaran umum wilayah di Desa Sidomulyo dan Sumbermulyo.
6. Keuntungan yang responden peroleh dalam penelitian ini adalah:
  - a. Meningkatkan pengetahuan terkait MPASI yang baik untuk kehidupan sehari-hari.
  - b. Mengetahui informasi mengenai gizi untuk balita
7. Seandainya anda tidak setuju cara ini, maka anda dapat memilih cara lain, partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
8. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi Almatina Belinda Muthiah dengan nomor telepon 082372026563.

Peneliti

Almatina Belinda Muthiah

## Lampiran 2. *Ethical Clearance*



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**  
 Jl. Tatapurni No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601  
 Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



### **KETERANGAN LAYAK ETIK** *DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*

No. e-KEPK/POLKESYO/0675/XI/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Almatina Belinda Muthiah  
*Principal in Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Penggunaan Media *Traffic Light Card* Mpasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Bambanglipuro"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 November 2022 sampai dengan tanggal 13 November 2023.

*This declaration of ethics applies during the period November 13, 2022 until November 13, 2023.*

November 13, 2022  
 Professor and Chairperson,  
 Ketua KEPK,



Drh. Idi Setyobroto, M.Kes.

### Lampiran 3. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL  
DINAS KESEHATAN

ꦩꦶꦏꦺꦤ꧀ꦩꦸꦥꦏꦺꦤ꧀ꦧꦠꦸꦭꦏꦺꦱꦺꦃꦠꦤꦶ

Komplek II Kantor Pemda Bantul

Jl. Lingkar Timur, Manding, Tlirenggo, Bantul, Bantul 55714 Telp/Fax (0274) 367531/368828  
Website : <http://dinkes.bantulkab.go.id> Email : [dinkeskabbantul@bantulkab.go.id](mailto:dinkeskabbantul@bantulkab.go.id)

**SURAT IJIN PENELITIAN**

Nomor : 070 / 01579

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian Pasal 5 Ayat (2).
  2. Surat Edaran Gubernur DIY Nomor 070/01218 Tahun 2019 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
  3. Peraturan Bupati Bantul Nomor 134 Tahun 2018 tentang perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2017 tentang Pemberian Izin Penelitian, Kuliah Kerja Nyata (KKN), dan Praktek Kerja lapangan (PKL)
  4. Surat Keputusan Kepala Bappeda Nomor 070/00037/Dalibang Tahun 2020 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan :

Surat Dari : Politeknik Kesehatan Yogyakarta  
 Nomor : PP.06.01/4.2/363/2023  
 Tanggal : 20 February 2023  
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Memberikan Keterangan / Ijin Kepada :

1. Nama : Almatina Belinda Muthiah
2. NIP/NIM/No.KTP : P07131219008
3. No.Telp/HP : 0858 0916 4903

Untuk Melaksanakan Penelitian dengan rincian sebagai berikut :

- a. Judul : "Pengaruh Penggunaan Media Trafficlight Card MPASI Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas". Bambanglipuro
- b. Lokasi : Puskesmas Bambanglipuro.
- c. Waktu : Bulan Maret - Mei 2023
- d. Status : Baru
- e. Jumlah Anggota : 1
- f. Prodi : Sarjana Terapa Gizi dan Dietetika

Ketentuan yang harus ditaati :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya.
2. Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku.
3. Surat Keterangan hanya dapat di pergunakan sesuai yang diberikan
4. Menjaga ketertiban, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan.
5. Surat keterangan ini tidak boleh di pergunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan Pemerintah.
6. Pemegang surat keterangan ini setelah selesai Penelitian wajib melaporkan Hasil kegiatan dalam bentuk softcopy (WA/Email) kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan mengisi Form yang dikirimkan.
7. Surat Keterangan Penelitian sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.

Dikeluarkan di : Bantul  
 Pada Tanggal : 28 February 2023

An. Kepala Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Bantul  
 Sekretaris

  
 dr. Agus Tri Widiyantara, MMR  
 Pembina-Tingkat I, IV/b  
 NIP.-497008312002121003

Tembusan :

- 1 Kepala Puskesmas Bambanglipuro.
- 2 Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Yogyakarta.
- 3 Yang Bersangkutan (Pemohon).
- 4 Arsip.

## Lampiran 4. Hasil Uji Validitas Media Penelitian

### LEMBAR UJI VALIDITAS MEDIA PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA TRAFFIC LIGHT CARD MPASI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-24 BULAN DI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO

Sasaran : Ibu balita  
Peneliti : Almatina Belinda Muthiah  
Evaluator : M. Primiaji R, S.ST, M.Kes  
Tanggal : 17 Februari 2023

Lembar evaluator ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Anda terhadap media promosi gizi yang saya kembangkan. Pendapat, kritik saran dan koreksi dari Anda sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas media promosi gizi yang saya kembangkan. Sehubungan dengan hal tersebut, saya mengharap kesediaan Anda untuk memberikan respon terhadap pertanyaan sesuai dengan petunjuk di bawah ini.

Petunjuk :

1. Penilaian, kritik dan saran yang disampaikan melalui kuisioner ini akan menjadi acuan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas media yang sedang saya kembangkan. Lembar evaluasi ini terdiri dari aspek tampilan dan aspek materi, komentar atau saran dan kesimpulan.
2. Rentang evaluasi mulai dari "sangat baik" sampai dengan "sangat kurang" dengan cara memberi tanda "√" pada kolom yang tersedia. Keterangan :  
1 = sangat kurang  
2 = kurang  
3 = cukup  
4 = baik  
5 = sangat baik
3. Komentar, kritik dan saran ditulis pada kolom yang sudah disediakan
4. Atas kesediaan Anda saya ucapkan terima kasih

#### A. ASPEK TAMPILAN

No	Aspek yang dinilai	Skor					Komentar
		1	2	3	4	5	
1	Ketepatan tampilan cover				✓		Kurangnya "Pelayanan" → Pused
2	Ketepatan pemilihan warna (background)				✓		
3	Kesesuaian warna tulisan dan background				✓		
4	Kesesuaian pemilihan gambar				✓		
5	Kemenarikan gambar				✓		
6	Kemenarikan tulisan				✓		
7	Kejelasan kalimat				✓		
8	Kejelasan ukuran tulisan				✓		
9	Kejelasan ukuran gambar				✓		
10	Desain <i>Traffic Light Card</i> MPASI				✓		

**B. ASPEK KUALITAS MATERI**

No	Aspek yang dinilai	Skor					Komentar
		1	2	3	4	5	
1	Ketepatan pemilihan materi					✓	
2	Kejelasan isi materi					✓	
3	Kejelasan urutan materi					✓	
4	Kemenarikan materi					✓	
5	Kemudahan pemahaman materi					✓	

**C. KOMENTAR KRITIK DAN SARAN**

No	Komentar/Kritik	Saran
1.	Cover . poster .	Buat "jaring"

**D. KESIMPULAN**

Mohon lingkari poin di bawah ini sesuai dengan penilaian anda. Media *Traffic Light Card* MPASI ini dinyatakan :

1. Tidak layak
- ② Layak dengan revisi sesuai saran
3. Layak tanpa revisi

Yogyakarta, 17 Februari 2023  
Evaluator



M. Primaji R, S.ST, M.Kes

## Lampiran 5. Kuesioner Pengetahuan

### Kuesioner Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan *Stunting* Pada Balita

#### Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Bambanglipuro

Petunjuk pengisian : Berilah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar.

1. Apakah yang dimaksud dengan *stunting*?
  - a. Kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis sehingga balita menjadi pendek dibandingkan dengan balita lain dengan umur yang sama
  - b. Kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis sehingga balita menjadi kurus dibandingkan dengan balita lain dengan umur yang sama
  - c. Kelainan pertumbuhan akibat kelebihan asupan gizi sehingga balita menjadi tinggi dibandingkan dengan balita lain dengan umur yang sama
  - d. Kelainan pertumbuhan akibat kelebihan asupan gizi sehingga balita menjadi gemuk dibandingkan dengan balita lain dengan umur yang sama
2. Apa saja klasifikasi *stunting* berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2020?
  - a. Pendek (z-score -3 SD sampai -2 SD) dan sangat pendek (z-score <-3 SD)
  - b. Pendek (z-score -3 SD sampai <-2 SD) dan sangat pendek (z-score <-3 SD)
  - c. Kurus (z-score -3 SD sampai <-2 SD) dan sangat kurus (z-score <-3 SD)
  - d. Kurus (z-score -3 SD sampai -2 SD) dan sangat kurus (z-score <-3 SD)
3. Apakah yang dimaksud dengan MPASI?
  - a. Makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usai 9-24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya.
  - b. Makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usai 1-5 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya.
  - c. Makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usai 6-24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya.
  - d. Makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usai 12 bulan keatas untuk pemenuhan kebutuhan gizinya.
4. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI,2015), syarat apa saja dalam pemberian MPASI yang harus dipatuhi?
  - a. Tepat waktu, adekuat, aman dan higienis, dan jumlahnya banyak
  - b. Tepat waktu, adekuat, aman dan higienis, dan *responsif feeding*
  - c. Tepat waktu, adekuat, aman dan higienis, dan teratur
  - d. Tepat waktu, adekuat, aman dan higienis, dan beranekaragam
5. Dibawah ini apakah tujuan dari pemberian MPASI, kecuali?
  - a. Mengurangi konsumsi ASI
  - b. Sebagai makanan pendamping ASI
  - c. Menambah asupan gizi selain dari ASI
  - d. Meningkatkan berat badan bayi
6. Kapan anak mulai diberikan MPASI?

- a. Saat usia 12 bulan
  - b. Saat usia 6 bulan
  - c. Saat usia 24 bulan
  - d. Saat usia 10 bulan
7. lauk hewani yang tinggi zat besi adalah?
- a. Kepiting
  - b. Cumi-cumi
  - c. Daging sapi
  - d. Udang
9. Dibawah ini buah apakah yang cocok untuk MPASI dan mengandung vitamin A?
- a. Strawberry
  - b. Papaya
  - c. Melon
  - d. Nanas
8. Dibawah ini lauk nabati apa yang tinggi protein?
- a. Kacang panjang
  - b. Kacang tanah
  - c. Tempe
  - d. Perkedel
10. Dibawah ini sayur apakah yang cocok untuk MPASI dan mengandung vitamin A?
- a. Kentang
  - b. Kacang panjang
  - c. Wortel
  - d. Buncis
11. Sayuran yang banyak mengandung zat besi adalah?
- a. Bayam
  - b. Labu siam
  - c. Wortel
  - d. Kecambah
12. Dalam satu hari berapa kali pemberian MPASI pada balita usia 9-12 bulan?
- a. 2 kali dan 1 selingan sehari
  - a. 2-3 kali dan 1-2 kali selingan setiap hari
  - b. 3-4 kali dan 1-2 kali selingan setiap hari
  - c. 3 kali sehari dan 2 kali selingan



## Lampiran 6. Satuan Acara Penyuluhan

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) MPASI

1. Pokok bahasan : MPASI
2. Sub pokok bahasan :
  - a. Pengertian *stunting*
  - b. Pengerian MPASI
  - c. Syarat MPASI
  - d. Tujuan pemberian MPASI
  - e. Panduan pemberian MPASI
3. Sasaran : Ibu Balita
4. Hari/tangga : 7 februari 2023
5. Waktu : 60 menit
6. Tempat :
7. Narasumber : Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
8. Tujuan :
  - a. Tujuan umum  
Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita usia 6-24 bulan
  - b. Tujuan khusus  
Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, peserta diharapkan dapat menjelaskan dan memahami tentang:
    1. Mengetahui dan memahami pengertian *stunting*
    2. Mengetahui dan memahami pengerian MPASI
    3. Mengetahui dan memahami syarat MPASI
    4. Mengetahui dan memahami tujuan pemberian MPASI
    5. Mengetahui dan memahami panduan pemberian MPASI
9. Kegiatan penyuluhan
  - a. Materi penyuluhan : Terlampir
  - b. Metode yang digunakan : Diskusi/cerama/tanya jawab
  - c. Media yang digunakan : Lembar balik
  - d. Langkah kegiatan dan estimasi waktu

No	Kegiatan	Waktu
1.	Pengisian <i>informed consent</i>	09.00-09.05
2.	Responden diberi kuesioner untuk <i>pretest</i>	09.05-09.15
3.	Pembukaan	09.15-09.20
	a. Pemberian salam	
	b. Memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan secara berurutan dan teratur	
	c. Menyebutkan materi yang akan disampaikan	
4.	Pelaksanaan : Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur	09.20-09.40
5.	Evaluasi	09.40-09.45
6.	Memberikan kuesioner untuk <i>posttest</i>	09.45-09.55

7.	Penutup	09.55-10.00
----	---------	-------------

Lampira materi

a. Pengertian *stunting*

*Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. *Stunting* merupakan gizi buruk akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak. *Stunting* juga menjadi salah satu penyebab tinggi badan anak terhambat, sehingga lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak seusianya.

b. Pengerian MPASI

Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. WHO bersama dengan Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga 6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif saja. Oleh karena itu, MPASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi ketika bayi berusia 6 bulan keatas. MPASI disebut sebagai makanan pergantian dari ASI ke makanan keluarga yang dilakukan secara bertahap baik dari jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan umur dan kemampuan bayi untuk mencerna makanan (Latifah dkk, 2022).

c. Syarat MPASI Persyaratan

MPASI adalah memenuhi jumlah zat gizi yang diperlukan bayi yaitu nilai energi dan protein yang tinggi, mengandung vitamin dan mineral yang cukup, dapat diterima dengan baik, harga relatif murah dan sebaiknya dapat diproduksi dari bahan-bahan yang tersedia secara lokal (Fraczek, 2016). Berdasarkan Pemberian Makanan Pendamping ASI yang diterbitkan oleh IDAI tahun 2015, IDAI merekomendasikan empat syarat yang harus dipenuhi dalam pemberian MPASI, yaitu: tepat waktu, adekuat (memiliki kandungan gizi yang lengkap dan seimbang), aman dan higienis, dan diberikan secara *responsif feeding* (IDAI, 2015).

d. Tujuan pemberian MPASI

Tujuan dari pemberian MPASI adalah sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang dibandingkan dengan usia anak yang semakin bertambah. Dengan usia anak yang bertambah maka kebutuhan zat gizi anak jga bertambah, sehingga perlu adanya MPASI untuk melengkapi. MPASI juga mengembangkan kemampuan anak untuk menerima berbagai variasi makanan dengan bermacam-macam rasa dan bentuk sehingga dapat meningkatkan kemampuan bayi untuk mengunyah, menelan, dan beradaptasi terhadap makanan baru (Lestiarini dan Sulistyorini, 2020).

e. Panduan pemberian MPASI

Panduan cara memberikan makanan pendamping ASI menurut IDAI, dari penyajian, tekstur dan frekuensi makan untuk bayi dan anak, yaitu: memulai pemberian MPASI saat anak usia 6 bulan, pemberian MPASI untuk anak berusia 6 sampai 9 bulan, pemberian MPASI untuk anak berusia 9 sampai 12

bulan, dan pemberian MPASI untuk anak berusia 12 sampai 24 bulan (IDAI 2018).

a. Memulai pemberian MPASI saat anak berusia 6 bulan

Mulai dari usia 6 bulan, anak memerlukan tambahan makanan selain ASI. Dilanjutkan pemberian ASI secara rutin karena ASI tetap menjadi bagian terpenting dari makanan bayi. Etika memberikan makanan pendamping ASI, perhatikan hal-hal berikut:

1. Banyaknya energi tambahan yang diperlukan dari MPASI adalah 200 kilo kalori per hari.
2. Tahap perkembangan anak : bayi dapat menggenggam suatu benda dan memasukkannya ke dalam mulut, mulai belajar duduk tegak secara mandiri tanpa bantuan, menunjukkan respon membuka mulut ketika sendok didekatkan, bayi dapat memindahkan makanan dari sendok ke mulut, memberikan sinyal lapar dengan cara mencoba meraih makanan.
3. Frekuensi : berikan makanan pendamping ASI 2 kali sehari pada bayi berusia 6 bulan.
4. Jumlah : berikan 2-3 sendok makanan pendamping ASI dalam sekali makan sebagai awalan.
5. Tekstur : mulai MPASI dengan makanan yang dihaluskan sehingga menjadi bubur kental (*puree*).
6. Aktif/responsif : bayi masih dalam tahap adaptasi dengan MPASI, sehingga iu harus sabar dan memberi dorongan kepada bayi untuk makan. Jangan memaksa bayi untuk menghabiskan makanan.

b. Pemberian MPASI untuk anak berusia 6 sampai 9 bulan

Terus berikan ASI sesuai permintaan anak, karena ASI memenuhi lebih dari separuh kebutuhan energi anak berusia 6-9 bulan. Pemberian ASI secara rutin akan membantu menjaga kesehatan dan kekuatan anak berusia 6-9 bulan, ketika memberikan makanan pendamping ASI, perhatikan hal-hal berikut:

1. Banyaknya energi tambahan yang diperlukan dari MPASI adalah sebanyak 200 kilo kalori per hari.
2. Tahap perkembangan : bayi dapat memindahkan makanan dari satu sisi mulut ke sisi lainnya, gigi depan bayi mulai tumbuh, bayi dapat menelan makanan yang bertekstur lebih kental, dapat menggunakan ibu jari dan telunjuk, dapat duduk sendiri tanpa bantuan, menunjukkan jari ke arah makanan dan mencoba meraih makanan untuk menunjukkan rasa lapar.
3. Frekuensi : berikan 2-3 kali makan dan 1-2 kali selingan tiap hari.
4. Jumlah : tingkatkan jumlah MPASI secara perlahan menjadi setengah mangkuk berukuran 250 ml.
5. Tekstur : berikan MPASI dengan tekstur bubur kental (*puree*) atau makanan yang dilumatkan hingga halus (*mashed*).
6. Aktif/responsif : ibu harus bersabar dan selalu memberikan dorongan agar bayi mau makan, jangan memaksa bayi untuk makan, gunakan mangkuk tersendiri berukuran 250 ml untuk memastikan jumlah asupan bayi.

c. Pemberian MPASI untuk anak berusia 9 sampai 12 bulan

Terus berikan ASI sesuai permintaan anak karena ASI memenuhi separuh kebutuhan energi anak berusia 9-12 bulan, pemberian ASI secara rutin akan membantu menjaga kesehatan dan kekuatan anak berusia 9-12 bulan, ketika memberikan makanan pendamping ASI, perhatikan hal-hal berikut:

1. Banyaknya energi tambahan yang diperlukan dari MPASI adalah sebanyak 300 kilo kalori per hari.
  2. Tahap perkembangan anak : bayi dapat merapatkan bibir ketika disuapi untuk membersihkan makanan yang ada di sendik, bayi dapat menggigit makanan dengan tekstur lebih keras, seiring dengan tumbuhnya gigi, mulai dapat mengangkat sesuatu dalam konteks yang spesifik, bisa menyebutkan beberapa nama makanan yang diketahui, menggumamkan lapar dan beberapa nama makanan yang diketahui untuk menunjukkan rasa lapar.
  3. Frekuensi : berikan 3-4 kali makan dan 1-2 kali selingan setiap hari.
  4. Jumlah : berikan makanan pendamping ASI sebanyak setengah mangkuk berukuran 250 ml.
  5. Tekstur : berikan makanan yang dicincang halus (*minced*), dicincang kasar (*chopped*), atau makanan yang dapat dipegang oleh anak (*finger foods*).
  6. Aktif/responsif : ibu harus bersabar dan selalu memberikan dorongan agar bayi mau makan, jangan memaksa bayi untuk makan, gunakan mangkuk tersendiri berukuran 250 ml untuk memastikan jumlah asupan bayi.
- d. Pemberian MPASI untuk anak berusia 12 sampai 24 bulan
- Berikan ASI sesuai permintaan anak, karena ASI memberikan sepertiga kebutuhan energi anak berusia 12-24 bulan. Ketika memberikan makanan pendamping ASI, perhatikan hal-hal berikut:
1. Banyaknya energi tambahan yang diperlukan dari MPASI adalah sebesar 550 kilo kalori per hari.
  2. Tahap perkembangan anak : dapat beradaptasi dengan segala macam bentuk makanan, namun belum dapat mengunyah secara sempurna, mulai beradaptasi dengan segala menu makanan yang diberikan termasuk makanan keluarga, dapat mengenali makanan dari bentuk, rasa, dan aromanya, dapat mengucapkan nama-nama makanan dan memberikan sinyal lapar dengan cara tersebut, dan mulai bisa makan menggunakan sendok secara mandiri.
  3. Frekuensi : berikan 3-4 kali makan dan 1-2 kali selingan tiap hari.
  4. Jumlah : tingkatkan jumlah MPASI secara perlahan menjadi  $\frac{3}{4}$  mangkuk berukuran 250 ml sekali makan.
  5. Tekstur : berikan makanan keluarga yang dihaluskan atau dicincang seperlunya.
  6. Aktif/responsif : ibu harus bersabar dan selalu memberikan dorongan agar bayi mau makan, jangan paksa bayi untuk makan, gunakan mangkuk tersendiri berukuran 250 ml untuk memastikan jumlah asupan bayi



## Lampiran 7. Hasil Uji Statistik

### UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUISIONER

Pertanyaan	R hitung (nilai pearson)	R tabel	Keterangan	Crombach's alpha (nilai reliabel)	Jumlah
1	0,527	0,3494	Valid	0,673	Valid = 12 Tidak valid = 3
2	0,432	0,3494	Valid		
3	0,513	0,3494	Valid		
4	0,505	0,3494	Valid		
5	0,392	0,3494	Valid		
6	0,535	0,3494	Valid		
7	0,103	0,3494	Tidak valid		
8	0,024	0,3494	Tidak valid		
9	0,057	0,3494	Tidak valid		
10	0,354	0,3494	Valid		
11	0,570	0,3494	Valid		
12	0,427	0,3494	Valid		
13	0,393	0,3494	Valid		
14	0,419	0,3494	Valid		
15	0,380	0,3494	Valid		

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.673	12

## Lampiran 8. Uji Karakteristik Responden

### A. Usia

#### umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 26-35	57	89.1	89.1	89.1
36-45	7	10.9	10.9	100.0
Total	64	100.0	100.0	

### B. Tingkat Pendidikan

#### tingkat pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah(tidak sekolah,SD,SMP)	48	75.0	75.0	75.0
tinggi(SMA,diploma,sarjana)	16	25.0	25.0	100.0
Total	64	100.0	100.0	

#### Statistics

	umur	tingkat pendidikan
N Valid	64	64
Missing	0	0
Mean	1.11	1.25
Median	1.00	1.00
Minimum	1	1
Maximum	2	2

### Lampiran 9. Uji Normalitas Data

#### Case Processing Summary

kelompok		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
nilai	pre-test TLC	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
	post-test TLC	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
	pre-test leaflet	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
	post-test leaflet	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
	$\Delta$ TLC	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%
	$\Delta$ leaflet	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%



**Descriptives**

kelompok		Statistic		Std. Error	
nilai pre-test TLC	Mean		55.99	1.197	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	53.55		
		Upper Bound	58.43		
	5% Trimmed Mean		56.02		
	Median		58.33		
	Variance		45.858		
	Std. Deviation		6.772		
	Minimum		42		
	Maximum		67		
	Range		25		
	Interquartile Range		8		
	Skewness		.192		.414
	Kurtosis		-.759		.809
	post-test TLC	Mean			91.93
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	90.14		
		Upper Bound	93.72		
5% Trimmed Mean			91.96		
Median			91.67		
Variance			24.580		
Std. Deviation			4.958		
Minimum			83		
Maximum			100		
Range			17		
Interquartile Range			0		
Skewness			-.007	.414	
Kurtosis			.108	.809	
pre-test leaflet		Mean		55.73	1.209
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	53.26		

		Upper Bound	58.19	
	5% Trimmed Mean		55.44	
	Median		58.33	
	Variance		46.759	
	Std. Deviation		6.838	
	Minimum		42	
	Maximum		75	
	Range		33	
	Interquartile Range		8	
	Skewness		.658	.414
	Kurtosis		.888	.809
post-test leaflet	Mean		72.66	1.412
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	69.78	
		Upper Bound	75.54	
	5% Trimmed Mean		72.57	
	Median		75.00	
	Variance		63.763	
	Std. Deviation		7.985	
	Minimum		58	
	Maximum		92	
	Range		33	
	Interquartile Range		8	
	Skewness		.146	.414
	Kurtosis		-.086	.809
$\Delta$ TLC	Mean		35.94	1.517
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	32.84	
		Upper Bound	39.03	
	5% Trimmed Mean		36.23	
	Median		33.33	
	Variance		73.657	

	Std. Deviation		8.582	
	Minimum		17	
	Maximum		50	
	Range		33	
	Interquartile Range		8	
	Skewness		-.497	.414
	Kurtosis		.033	.809
Δ leaflet	Mean		16.93	1.268
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	14.34	
		Upper Bound	19.51	
	5% Trimmed Mean		16.49	
	Median		16.67	
	Variance		51.462	
	Std. Deviation		7.174	
	Minimum		8	
	Maximum		33	
	Range		25	
	Interquartile Range		15	
	Skewness		.584	.414
	Kurtosis		-.070	.809

### Tests of Normality

kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
nilai pre-test TLC	.249	32	.000	.848	32	.000
post-test TLC	.333	32	.000	.759	32	.000
pre-test leaflet	.236	32	.000	.852	32	.000
post-test leaflet	.209	32	.001	.908	32	.010
Δ TLC	.217	32	.001	.899	32	.006
Δ leaflet	.264	32	.000	.849	32	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## Lampiran 10. Uji Mann-Whitney

### Perbedaan Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden

#### A. Umur

	umur	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test	26-35	59	32.02	1889.00
	36-45	5	38.20	191.00
	Total	64		

#### Test Statistics<sup>b</sup>

	posr-test
Mann-Whitney U	140.000
Wilcoxon W	1793.000
Z	-1.318
Asymp. Sig. (2-tailed)	.187
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.209 <sup>a</sup>

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: umur

#### B. Tingkat Pendidikan

#### Ranks

	tingkat pendidikan	N	Mean Rank	Sum of Ranks
nilai	rendah(tidak sekolah, SD, SMP)	48	29.30	1406.50
	tinggi(SMA,diploma, sarjana)	16	42.09	673.50
	Total	64		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	nilai
Mann-Whitney U	230.500
Wilcoxon W	1.406E3
Z	-2.451
Asymp. Sig. (2-tailed)	.014

a. Grouping Variable: tingkat pendidikan

### Lampiran 11. Uji Mann-Whitney

#### Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Traffic Light Card* Dan Media *Leaflet*

##### Ranks

kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
pre-test pengetahuan TLC	32	32.97	1055.00
pre-test pengetahuan lefalet	32	32.03	1025.00
Total	64		

##### Test Statistics<sup>a</sup>

	pre-test pengetahuan
Mann-Whitney U	497.000
Wilcoxon W	1025.000
Z	-.217
Asymp. Sig. (2-tailed)	.828

a. Grouping Variable: kelompok

##### Ranks

kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
post-test pengetahuan TLC	32	47.62	1524.00
post-test pengetahuan leaflet	32	17.38	556.00
Total	64		

##### Test Statistics<sup>a</sup>

	post-test pengetahuan
Mann-Whitney U	28.000
Wilcoxon W	556.000
Z	-6.693
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: kelompok

## Lampiran 12. Uji *Wilcoxon*

### Peningkatan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Traffic Light Card* dan Media *Leaflet*

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post-test TLC - pre-test TLC	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	32 <sup>b</sup>	16.50	528.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	32		
post-test leaflet - pre-test leaflet	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	32 <sup>e</sup>	16.50	528.00
	Ties	0 <sup>f</sup>		
	Total	32		

- a. post-test TLC < pre-test TLC  
 b. post-test TLC > pre-test TLC  
 c. post-test TLC = pre-test TLC  
 d. post-test leaflet < pre-test leaflet  
 e. post-test leaflet > pre-test leaflet  
 f. post-test leaflet = pre-test leaflet

#### Test Statistics<sup>b</sup>

	post-test TLC - pre-test TLC	post-test leaflet - pre-test leaflet
Z	-4.979 <sup>a</sup>	-4.994 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

- a. Based on negative ranks.  
 b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**Lampiran 13. Uji *Mann-Whitney***

**Perbedaan Efektivitas Media *Traffic Light Card* dan Media *Leaflet***

**Ranks**

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
peningkatan pre-test post-tes pengetahuan	kelompok TLC	32	46.56	1490.00
	kelompok leaflet	32	18.44	590.00
	Total	64		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	peningkatan pre-test post- tes pengetahuan
Mann-Whitney U	62.000
Wilcoxon W	590.000
Z	-6.167
Asymp. Sig. (2- tailed)	.000

a. Grouping Variable: kelompok

**Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian**



Penyuluhan



Penyuluhan



*Pre-test*



*Post-test*



Lampiran 15. Desain Media *Traffic Light Card*

**Traffic Light Card MPASI**  
CEGAH STUNTING

disusun oleh:  
Almatina Belinda Muthiah  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Pottekes KEMENKES Yogyakarta

**Penyebab Stunting**

Rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan kurangnya keragaman pangan dan sumber protein hewani

**Klasifikasi Stunting**

- 1 Sangat pendek :  $< -3$  SD
- 2 Pendek :  $-3$  SD sampai dengan  $< -2$  SD
- 3 Normal :  $-2$  SD sampai dengan  $2$  SD
- 4 Tinggi :  $> 2$  SD

note: SD (Standar Deviasi)

**Pencegahan Stunting**

- 1 Penuhi kebutuhan gizi selama masa kehamilan
- 2 Beri ASI eksklusif hingga si kecil berusia 6 bulan
- 3 Pastikan asupan gizi si kecil 6 bulan ke atas terpenuhi dengan MPASI

**MPASI** apa ya itu?  
MPASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk pemenuhan kebutuhannya

**Tujuan Pemberian MPASI**

Tujuan dari pemberian MPASI yaitu sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang dibandingkan dengan usia anak yang semakin bertambah

**MPASI YANG BAIK**

- 1 Adekuat memiliki kandungan gizi yang lengkap dan seimbang
- 2 Berikan secara responsif feeding
- 3 Tepat waktu berikan pada saat anak usia 6 bulan keatas
- 4 Aman dan higienis

**Panduan Cara Penyajian MPASI**

### ✦ USIA 6 BULAN ✦

**Frekuensi (per hari)**  
Berikan MPASI 2 kali sehari pada bayi berusia 6 bulan

**Jumlah**  
2-3 sendok MPASI dalam sekali makan sebagai awalan

**Tekstur**  
Mulai MPASI dengan makanan yang dihaluskan sehingga menjadi bubur kental (puree).



### ✦ USIA 6-9 BULAN ✦

**Frekuensi (per hari)**  
Berikan 2-3 kali makan dan 1-2 kali selingan tiap hari

**Jumlah**  
Tingkatkan perlahan menjadi setengah mangkuk berukuran 250 ml

**Tekstur**  
Bubur kental (puree) atau makanan yang dilumatkan hingga halus (mashed)



### ✦ USIA 9-12 BULAN ✦

**Frekuensi (per hari)**  
Berikan 3-4 kali makan dan 1-2 kali selingan setiap hari

**Jumlah**  
Berikan MPASI sebanyak setengah mangkuk berukuran 250 ml

**Tekstur**  
Cincang halus (minced), cincang kasar (chopped), atau makanan yang dapat dipegang oleh anak (finger foods)



### USIA 12-24 BULAN

**Frekuensi (per hari)**  
Berikan 3-4 kali makan dan 1-2 kali selingan tiap hari

**Jumlah**  
Tingkatkan secara perlahan menjadi ¾ mangkuk berukuran 250 ml sekali makan

**Tekstur**  
Berikan makanan keluarga yang dihaluskan atau dicincang seperlunya



### MAKANAN ATAU MINUMAN YANG DI ANJURKAN UNTUK BALITA

- ▶ Berikan ASI sampai anak usia 24 bulan
- ▶ Tekstur makanan sesuai dengan usia anak
- ▶ Tinggi protein (hewani dan nabati)
- ▶ Sayur dan buah



### MAKANAN ATAU MINUMAN YANG DI BATASI UNTUK BALITA

- ▶ Gula dan Garam 1 gram/hari
- ▶ Makanan laut (yang dapat memicu alergi)
- ▶ Susu formula (sesuai dengan anjuran nakes)



### BAHAN MAKANAN, MAKANAN ATAU MINUMAN YANG DI HINDARI UNTUK BALITA

- ▶ Berbumbu tajam. Seperti: merica, ketumbar, dan jahe
- ▶ Penyedap rasa, pewarna dan pengawet
- ▶ Makanan yang diawetkan. Seperti: kornet, daging asap
- ▶ Pemberian madu pada bayi dibawah usia 1 tahun
- ▶ Makanan yang terlalu encer



### SUMBER PROTEIN HEWANI

Daging sapi, ikan, telur, susu, dan hasil olahan seperti keju

### SUMBER PROTEIN NABATI

Semua jenis kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti tahu, tempe, dll

### SUMBER VITAMIN A

Hati, kuning telur, susu dan mentega, serta sayuran berwarna hijau tua buah-buahan yang berwarna kuning-jingga.

