BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

1. Stunting pada Baduta Usia 6-24 Bulan

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Balita dikatakan pendek jika nilai z-scorenya Panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umut (TB/U) kurang dari -2SD/ standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted) (Ramayulis dkk 2018).

Dampak yang ditimbulkan dari masalah gizi stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang akibatnya dapat menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan menurunnya kekebalan tubuh (Branca F, Ferrari M, 2002; Black dkk, 2008 dalam Rahayu A. dkk, 2018). Apabila masalah gizi ini terus dibiarkan maka pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Penyebab utama dari *stunting* adalah kurangnya asupan makanan yang bergizi dan seimbang, praktek pengasuhan ibu yang kurang baik, terbatasnya layanan kesehatan, dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Kemenkes 2017). Menurut Rahayu,dkk (2018) pada usia 6-24 bulan anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi. Usia 6-24 bulan dapat disebut dengan Baduta yaitu bayi yang berumur 2 tahun. Sejak usia 6 bulan ASI saja sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan energi, protein, zat besi, vitamin D, seng, vitamin A sehingga diperlukan Makanan Pendamping ASI yang dapat melengkapi kekurangan zat gizi makro dan mikro tersebut (Damayanti,dkk 2015).

1. Edukasi Gizi tentang MP-ASI

Edukasi gizi atau pendidikan gizi dapat diartikan sebagai penyebaran informasi tentang ilmu gizi, khususnya apa yang harus dimakan dan apa yang tidak boleh dimakan. lebih lanjut dalam arti luas edukasi gizi adalah suatu proses yang berdimensi luas untuk mengubah perilaku masyarakat sehingga kebiasaan makan yang baik dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Supariasa, 2012). Upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan masyarakat (Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada Bab VIII Pasal 141 dalam Supariasa, 2012).

Seseorang yang telah diberikan edukasi maka dapat mengalami perubahan perilaku. Perilaku sendiri terdiri dari pengetahuan dan sikap. Edukasi yang diberikan berupa penyuluhan tentang MP-ASI pada ibu baduta stunting. Penyuluhan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melaksanakan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Lebih lanjut menurut Departemen Kesehatan (1991), penyuluhan gizi merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuik kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari (Supariasa, 2012).

Menurut Supariasa (2012) tujuan khusus dari penyuluhan yaitu:

1. Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan yang menyehatkan.
2. Menyebarkan konsep baru tentang informasi gizi kepada masyarakat.
3. Membantu individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan berperilaku positif sehubungan dengan pangan dan gizi.
4. Mengubah perilaku konsumsi makanan (food consumption behavior) yang sesuai dengan tingkat kebutuhan gizi, sehingga pada akhirnya tercapai status gizi yang baik.

Menurut Ronald, 2011 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan pendamping yang diberikan pada bayi setelah usia 6 bulan hingga usia 24 bulan. MP-ASI yang diberikan dalam bentuk buah-buahan yang dihaluskan, makanan lunak atau lembek, dan makanan komersial dalam bentuk kemasan. Selanjutnya tujuan dari pemberian Makanan Pendamping ASI adalah sebagai berikut.

1. Melengkapi zat gizi ASI yang sudah berkurang setelah usia 6 bulan.
2. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam0macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk.
3. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.
4. Mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.

Maka dari itu dengan pemberian edukasi gizi dalam bentuk penyuluhan MP-ASI diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu untuk memperbaiki asupan makanan bagi baduta *stunting.* Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dewi dan Aminah (2013) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap *feeding practice* ibu yang memiliki baduta stunting usia 6-24 bulan. Skor pengetahuan dan feeding practice ibu sebelum edukasi 47% - 53% dengan kategori kurang. Sedangkan setelah edukasi terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu yaitu 75%-87% dengan kategori baik. Sehingga dapat diketahui bahwa penyuluhan gizi memberikan dampak keberhasilan dalan memberikan intervensi mencegah terjadinya *stunting* dengan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu baduta *stunting* *(feeding practice)*.

1. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Menurut Kemenkes (2017) salah satu penyebab utama dari *stunting* adalah kurangnya asupan makanan yang bergizi dan seimbang Sejak usia 6 bulan ASI saja sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi. Sehingga diperlukan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada usia 6-24 bulan yang dapat melengkapi kekurangan zat gizi makro dan mikro (Damayanti,dkk 2015). Maka dari itu penting untuk dilakukan pengukuran asupan makanan yaitu tingkat konsumsi energi dan protein sebagai pengaruh dari pemberian edukasi pada baduta *stunting*. Hal tersebut telah dilakukan penelitian oleh Jayanti (2015),dimana terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi energi dan protein terhadap kejadian stunting. Dimana, tingkat konsumsi energi pada Baduta usia 6-24 bulan menunjukkan defisit yaitu sebesar 50,6% sehingga kejadian stunting pada baduta lebih tinggi. Demikian juga pada tingkat konsumsi protein pada baduta menunjukkan defisit yaitu sebesar 36,7%.

Tingkat konsumsi merupakan perbandingan antara asupan berbagai macam zat gizi dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dinyatakan dalam persen. Status gizi merupakan gambaran ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi oleh tubuh (Susetyowati, 2016). Sehingga asupan makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Apabila anak memiliki status gizi yang baik maka asupan makanannya juga baik.

Kebutuhan energi pada bayi dan balita sangatlah tinggi, hal ini dikarenakan energi tersebut digunakan untuk melaukan aktivitas fisik, pertumbuhan dan perkembangan, serta memberikan zat gizi yang cukup untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Susetyowati, 2016). Lebih lanjut protein merupakan sumber asam amino essensial untuk pertumbuhan dan pembentukan serum, hemoglobin, enzim, hormone, antibodi, serta mengganti sel-sel tubuh yang rusak (Kathlen&Escott-Stump (2004) dalam Susetyowati (2016)). Kedua zat gizi tersebut didapatkan pada anak melalui ASI, MP-ASI, dan susu formula. Kebutuhan akan zat gizi energi dan protein bergantung pada usia anak. berikut adalah tabel Angka Kecukupan Gizi anak usia 0 bulan sampai 3 tahun.

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kelompok Umur** | **BB****(kg)** | **TB****(cm)** | **Energi****(kkal)** | **Protein****(gram)** |
| 0-5 bulan | 6 | 60 | 550 | 9 |
| 6-11 bulan | 9 | 72 | 800 | 15 |
| 1-3 tahun | 13 | 92 | 1350 | 20 |

Sumber: Kemenkes RI, 2019

Menurut Darwin dan Muhilal (1996) dalam Supariasa, dkk (2012) pada Tabel 1 menunjukkan AKG untuk kelompok umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan sesuai standar, jadi bukan menggambarkan AKG tiap individu. Untuk mengukur AKG individu dapat dihitung dengan melakukan koreksi terhadap berat badan actual individu tersebut dengan berat badan standar yang tercantum pada tabel AKG. Perhitungan AKG berdasarkan BBA (Berat Badan Aktual) dapat dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut menurut Supariasa, dkk (2016) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AKG Koreksi Zat Gizi = | BB AktualBB standar pada tabel AKG | X nilai AKG ( zat gizi) |

Penilaian tingkat konsumsi dilakukan dengan membandingkan antara konsumsi zat gizi aktual dengan AKG berdasarkan BB aktual menurut Supariasa, dkk (2016), yaitu :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tingkat Konsumsi Energi = | Asupan Energi AktualAKG Koreksi (Energi) | X100% |
|  |  |  |
| Tingkat Konsumsi Protein = | Asupan Protein AktualAKG Koreksi (Protein) | X100% |

Hasil perhitungan tingkat konsumsi energi tersebut selanjutnya akan dinyatakan dalam %AKE yang dapat dikategorikan berdasarkan Studi Diet Total (SDT) 2014, yaitu :

Sangat Kurang : <70 % AKE

Kurang : 70- <100% AKE

Normal : 100 – <130%AKE

Lebih : ≥130% AKE

Lebih lanjut pada perhitungan tingkat konsumsi protein tersebut selanjutnya akan dinyatakan dalam %AKP yang dapat dikategorikan berdasarkan Studi Diet Total (SDT) 2014, yaitu :

Sangat Kurang : <80 % AKP

Kurang : 80 - <100% AKP

Normal : 100 – <120 %AKE

Lebih : ≥120% AKP

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang mana terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.(Notoadmodjo 2012 dalam Waryana, 2016). Lebih lanjut pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Dengan demikian pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah bervariatif dengan asumsi senantiasa manusia akan mendaptkan proses pengalaman atau mengalami (Supiyati dan Ambarwati, 2012).

Menurut Waryana, 2016 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah sebagai berikut.

1. Faktor Internal : Faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi, fisik.
2. Faktor Eksternal : faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, dan saran.
3. Faktor pendekatan belajar : faktor upaya belajar, misalnya strategi dan

Lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Faktor Internal
2. Pendidikan

Pendidikan dalam arti luas mencakup seluruah proses kehidupan dan segala bentuk interaksi individu dengan lingkungannya. Inti dari kegiatan Pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan tingkah laku salah satunya adalah pengetahuan (Supariasa, 2012). Sehingga tingat Pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perubahan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat Pendidikan maka individu tersebut akan lebih mudah dalam menerima informasi yang diberikan.

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin pria dan wanita memiliki perilaku yang berbeda. Perbedaan ini terlihat dari misalnya cara berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari. perbedaan tingkah laku ini disebakan oleh faktor hormonal, struktur, fisik, maupun norma-norma yang ada di masyarakat (Supariasa, 2012).

1. Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari sesorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan (Notoadmodjo, 2003).

1. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialamai seseorang (Middle Brook, 1974), yang dikutip oleh Azwar (2012), mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali, suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negative terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman yang lama membekas.

1. Usia

Pada umumnya masyarakat percaya bahwa seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagaimana akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka akan semakin kondusif dalam menggunakan pemikirannya terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2012).

1. Faktor Eksternal
2. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer atau sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi disbanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Sehingga dapat disimpulakn bahwa ekonomi data mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoadmodjo, 2003).

1. Kebudayaan

Dalam arti sempit, kebudayaan diartikan sebagai kesenian, adat istiadat, atau peradaban manusia. Menurut Kuntjaraningrat, kebudayaan adalah keseluruhan gagasan atau karya manusia yang harus dibiasakan dengan belajar, berserta keseluruhan dari hasil budi dan karyanya (Supariasa, 2012).

1. Informasi

Menurut Long (1996) dalam Nursalam dan Pariani (2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapatkan informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

Menurut Notoadmodjo 2012 dalam Waryana, 2016 ada enam tingkatan domain pengetahuan yaitu :

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

1. Memahami (Comprehension)

Suatu Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

1. Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

1. Analisis

Merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitanyya dengan yang lain.

1. Sintesa

Sintesa menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

1. Evaluasi

Evaluasi berakaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi/objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2012).

1. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulant atau objek (Notoadmodjo 2002 dalam Waryana, 2016). Lebih lanjut sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap merupakan kecondongan evaluative terhadap suatu obyek atau subyek yang memilki konsekuensi yakni bagaimana seseorang berhadapan dengan obyek sikap. Ini berarti sikap seseorang akan ketrampilan pada kesetujuan-ketidaksetujuan, atau suk-tidak suka terhadap sesuatu (Supiyati dan Ambarwati, 2012). Menurut Notoadmodjo, 2012 Tingkatan dalam sikap sebagai berikut

1. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

1. Merespon (Responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu tindakan sikap.

1. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ketiga.

1. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2012) sebagai berikut.

1. Pengalaman Pribadi

Dasar pembentukan sikap ialah pengalaman pribadi yang memberikan kesan yang kuat dengan melibatkan faktor emosional.

1. Kebudayaan

Kebudayaan tempat individu dibesarkan dapat mempengaruhi sikap individu.

1. Orang lain yang diangga penting (*Significants Others*)

Umumnya individu tersebut akan memiliki sikap yang seraha dengan orang dianggap penting seperti orang tua, teman dekat, guru, dll.

1. Media massa

Media massa atau elektronik yang membawa pesan-pesan sugestif dapat mempengaruhi opini. Ketika pesan sugestif yang disampaikan cukup kuat, akan memberikan dasar afektifpada kita dalam sesuatu hal hingga membentuk suatu sikap.

1. Lembaga Pendidikan

Pendidikan yang berfungsi meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pengetahuan atau pemahaman baik dan buruk, salah atau benar yang menentukan system kepercayaan seseorang sehingga ikut berperan dalam menentukan sikap individu.

1. Faktor emosional

Suatu sikap yang dilandasi oleh emosi berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Dapat bersifat sementara atau tetap seperti prasangka (sikap tidak toleran, tidak fair).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek (Notoadmodjo, 2002).

1. Pengaruh Edukasi MP-ASI terhadap Pengetahuan Ibu

Perubahan perilaku pada seseorang salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan. Sehingga akan timbul kesadaran dan pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Apabila perubahan perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Sebaliknya jika perubahan perilaku didasari dengan pengetahuan dan kesadaran maka proses informasi yang didapatkan akan berlangsung lama atau responden akan memahami betul informasi yang didapatkan (Notoadmodjo, 2012). Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang MP-ASI maka dapat diberikan melalui pemberian edukasi MP-ASI dengan penyuluhan.

Hasil penelitian Heryanto (2017) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI yaitu pengetahuan ibu. Dimana ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung tidak memberikan MP-ASI sebelum usia seharusnya dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya kurang. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Kumalasari, dkk (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini di wilayah binaan Puskesmas Sidomulyo Pekan Baru didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori “tidak baik” memiliki risiko sebesar 2,425 kali untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan.

1. Pengaruh Edukasi MP-ASI terhadap Sikap Ibu

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stumulus atau objek. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut (Notoadmodjo, 2012). Lebih lanjut sikap yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik, dan sikap yang kurang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang baik pula (Notoadmodjo, 2010).

Dalam pengaruh edukasi setelah pengetahuan bertambah maka seseorang akan menunjukkan sikap yang perlu dilakukan sesuai dengan informasi yang diterima. Sebagai contoh dalam penelitian ini diharapkan setelah ibu baduta mengetahui tentang MP-ASI, selanjutnya si ibu akan berpikir untuk berusaha agar memberikan MP-ASI yang baik dan benar. Dalam berpikir ini si ibu akan berniat untuk menyediakan MP-ASI yang tepat untuk anaknya.

Berdasarkan penelitian Kustiani dan Misa (2018) didapatkan peningkatan persentase sikap ibu yang memiliki anak 6 -24 bulan setelah diberikan penyuluhan menggunakan gambar dan makanan jadi dengan bentuk, jenis, dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan anak berdasarkan usia. Peningkatan sikap yang terjadi pada ibu sejalan dengan peningkatan pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI, dimana pada awal penelitian, sedikit sekali ibu yang memiliki pengetahuan yang baik 14,7 %, dan meningkat menjadi 82,4 % setelah dilakukan penyuluhan gizi.

Maka dari itu dengan diberikan edukasi MP-ASI diharapkan ibu baduta dapat mempraktikkan cara pemberian MP-ASI yang benar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Humairah (2015) menunjukkan bahwa perilaku responden sebelum penyuluhan tentang makanan pendamping ASI pada 4 orang (12,90%) kurang baik, 14 orang (45,16%) cukup baik, dan 13 orang (41,94%) adalah baik lalu setelah diberian penyuluhan mendapatkan hasil bahwa 4 orang (12,90%) cukup baik, dan 27 orang (87,10%) adalah baik dan tidak ada yang memiliki perilaku kurang baik.

1. Pengaruh Edukasi MP-ASI terhadap Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Pemberian edukasi juga berdampak pada tingkat konsumsi energi dan protein. Menurut Alfiah (2015) pengetahuan ibu yang kurang mengenai MP-ASI dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi. Penelitian lain yang dilakukan Handarsari & Erma (2011) juga menjelaskan bahwa semakin baik pengetahuan ibu diikuti tingkat konsumsi energi yang baik pula. Dikarenakan pengetahuan ibu yang baik setelah dilakukan edukasi diterapkan dalam menyajikan menu seimbang pada keluarga. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Deviyanty, dkk (2016) yaitu tingkat konsumsi energi dengan kategori defisit dari 40% sebelum edukasi mengalami peningkatan menjadi 20% sesudah edukasi. Begitupun juga dengan tingkat konsumsi protein mengalami peningkatan pada kategori baik dari 40% sebelum edukasi menjadi 60% sesudah edukasi.