

Upaya Pencegahan Gizi Buruk Melalui Edukasi Pemberian Makan Sehat (Pekan Sehat) dengan Metode *Emotional Demonstration (Emo-Demo)* pada Ibu Baduta

Efforts to Prevent Malnutrition through Education on Healthy Eating (Healthy Week) with the Emotional Demonstration Method (Emo-Demo) for Mrs. Baduta

¹⁾Muhammad Dandi Kusuma Putra, ^{2*)}Farida Wahyu Ningtyias, ³⁾Dhuha Itsnanisa Adi, ⁴⁾Tima Rahayu, ⁵⁾Fisabililla Budianti, ⁶⁾Aisha Excelia Suryawan, ⁷⁾Kurnia Suci Pratiwi

^{1,2,3,4,5,6,7)}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Jember

Jl. Kalimantan I/93, Jember 68121, Jawa Timur, Indonesia

*email: farida.fkm@unej.ac.id

DOI:

[10.30595/jppm.v7i1.9875](https://doi.org/10.30595/jppm.v7i1.9875)

Histori Artikel:

Diajukan:
18/02/2021

Diterima:
01/03/2023

Diterbitkan:
20/03/2023

ABSTRAK

Pola asuh Ibu merupakan faktor penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak karena berkaitan erat dengan terjadinya berbagai masalah gizi pada anak. Permasalahan gizi buruk di Kabupaten Lumajang merupakan salah satu kasus yang diakibatkan adanya kesalahan Ibu dalam melakukan pola asuh terkait pemenuhan gizi anak. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Sehingga diperlukan upaya edukasi untuk menambah pengetahuan Ibu yaitu dengan metode Emo-Demo. Tujuan dilakukan kegiatan edukasi "PEKAN SEHAT" yaitu untuk meningkatkan pengetahuan Ibu terkait pemenuhan gizi anak yang bervariasi dan sesuai kebutuhan sehingga dapat mengubah perilaku Ibu dalam memberikan makanan yang sehat, bervariasi dan sesuai dengan kebutuhan gizi, porsi, dan usia anak. Kegiatan ini dilaksanakan di balai desa Denok Kecamatan Lumajang Kabupaten Lumajang pada hari Selasa, 29 Desember 2020. Sasaran yang diambil dalam kegiatan pelatihan ini yaitu sebanyak 7 orang. Metode yang digunakan adalah metode Emo-Demo. Metode Emo-Demo adalah metode edukasi kesehatan dengan menggunakan cara yang imajinatif dan provokatif untuk mengubah perilaku masyarakat di bidang kesehatan masyarakat. Hasil kegiatan pelatihan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu terkait pemberian MP-ASI sebesar 10%. Hal ini menunjukkan bahwa metode Emo-Demo berhasil dan efektif sebagai alternatif media untuk menambah pengetahuan orang tua terkait pemberian MP-ASI.

Kata kunci: MP-ASI; Emo-Demo; Gizi Buruk

ABSTRACT

Mother's parenting style is an important factor in fulfilling children's nutritional needs because it is closely related to the occurrence of various nutritional problems in children. The problem of malnutrition in Lumajang Regency is one of the cases caused by a mother's mistake in doing parenting related to fulfilling child nutrition. This is due to a lack of knowledge about complementary feeding. So that educational efforts are needed to increase mother's knowledge, namely the Emo-Demo method. The aim of the Emo-Demo educational activity "PEKAN SEHAT" is to increase the mother's knowledge regarding the fulfillment of various children's nutrition and according to their needs so they can change their behavior in providing healthy, varied, and according to nutritional needs, portions, and children's age. This activity was held at the Denok village hall, Lumajang District, Lumajang Regency on Tuesday, December 29, 2020. The targets taken in this training activity were 7 people. The method used is the Emo-Demo method. The Emo-Demo method is a method of health education using imaginative and provocative ways to change people's behavior in the field of public health. The results of

the training showed that there was an increase in maternal knowledge regarding complementary feeding by 10%. This shows that the Emo-Demo method is successful and effective as an alternative media to increase parental knowledge regarding complementary feeding.

Keywords: *Complementary Feeding; Emo-Demo; Malnutrition*

PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa sekitar 45% kematian balita di dunia disebabkan oleh gizi kurang (*underweight*) yang nantinya juga dapat berlanjut ke *wasting*, *stunting*, ataupun keduanya (WHO, 2020). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019 menyatakan bahwa prevalensi balita dengan gizi kurang di Indonesia sebesar 16,29% sedangkan ambang batas gizi kurang nasional sebesar 15,5%. Pada tahun 2020 UNICEF menyoroti kasus gizi buruk di Indonesia yang mencapai lebih dari 2 juta kasus. Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2019 menunjukkan angka prevalensi balita gizi kurang sebesar 8% yaitu sejumlah 167.515 balita gizi kurang.

Prevalensi gizi kurang di Lumajang berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2019 sebesar 8,2% atau sejumlah 5867 balita dengan gizi kurang. Pada tahun 2018, jumlah balita dengan gizi buruk di Kabupaten Lumajang sebesar 0,6% sedangkan ambang yang telah ditetapkan dalam Renstra prevalensi gizi buruk sebesar 0,61%. Angka kematian balita di Kabupaten Lumajang tahun 2018 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya menjadi 10 per 1.000 kelahiran hidup dengan 156 kasus kematian balita diantaranya 145 kematian bayi dan 11 kematian anak balita. Kematian balita di Lumajang berhubungan langsung dengan masalah kesehatan seperti gizi dan infeksi penyakit (Dinas Kesehatan Lumajang, 2018). Faktor yang menyebabkan masih ditemukannya balita dengan gizi buruk di Kabupaten Lumajang berdasarkan hasil survei Dinas Kesehatan Lumajang tahun 2018 diantaranya karena pola asuh yang salah, kemiskinan, BBLR, dan infeksi penyakit.

Peran makanan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan otak,

memelihara organ tubuh, serta untuk menjamin kelangsungan hidup manusia. Pada balita asupan makanan ditentukan oleh pola asuh Ibu. Menurut Surpariasa *et al* (2002) dalam Munawaroh (2015), pola asuh gizi merupakan suatu bentuk kedekatan Ibu atau pengasuh berupa perilaku dan pengetahuan tentang cara memberi makan anak meliputi jenis makanan yang harus diberikan sesuai umur dan kebutuhan, memberi kasih sayang, dan sebagainya. Pola asuh Ibu merupakan faktor penting dalam pemenuhan gizi anak. Pola asuh yang salah dapat menyebabkan berbagai masalah gizi anak, seperti halnya di Lumajang yaitu tingginya kasus gizi buruk merupakan tanda bahwa masih terdapat kesalahan dalam pola asuh Ibu yaitu dalam hal ini tentang pemenuhan gizi anak.

Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya yang efektif dalam membentuk kebiasaan baru terkait pola asuh gizi pada anak. Keberhasilan edukasi kesehatan ditentukan oleh pemilihan metode edukasi yang tepat dan sesuai dengan tujuan maupun sasaran. Untuk mencapai target yang optimal pada sasaran yaitu Ibu hamil dan Ibu baduta maka dibutuhkan pedoman tertulis berupa modul/ booklet, demonstrasi atau simulasi, serta penyampaian materi berupa penjelasan / ceramah singkat. Karena penyampaian materi dengan ceramah saja akan sulit diserap dan diingat oleh sasaran.

Emotional Demonstration (Emo Demo) adalah salah satu metoda edukasi kesehatan dengan menggunakan cara yang imajinatif dan provokatif untuk mengubah perilaku masyarakat di bidang kesehatan masyarakat (Amareta, *et al*, 2017). Artinya, metode *Emo-Demo* ini bersifat imajinatif, menantang, mengejutkan atau menarik sehingga materi edukasi yang disampaikan akan mudah dicerna oleh sasaran serta mampu mengubah perilaku masyarakat dalam bidang

kesehatan. Penerapan metode *Emo-Demo* untuk kegiatan promosi kesehatan di Lumajang ini diharapkan mampu menggugah serta mengubah perilaku Ibu dalam pola asuh gizi anak sebagai upaya dalam pencegahan terjadinya masalah gizi maupun penambahan kasus gizi khususnya gizi buruk di Kabupaten Lumajang.

METODE

Kegiatan pelatihan *Emo-Demo* kepada ibu baduta dan ibu hamil dilaksanakan di balai desa Denok Kecamatan Lumajang Kabupaten Lumajang pada hari Selasa, 29 Desember 2020 pukul 09.20 WIB.

Prosedur awal yang dilakukan adalah :

- 1) Menyusun modul *Emo-Demo* yang berkaitan dengan kejadian gizi buruk. Modul yang disusun dibuat berdasarkan salah satu faktor risiko dari kejadian gizi buruk yaitu anak tidak memperoleh MP-ASI dengan benar dan tepat. Pemberian MP-ASI berkaitan dengan pemberian variasi dan frekuensi makanan sehingga dilakukan pengembangan modul terkait pemberian variasi dan frekuensi makanan pada MP-ASI untuk mencegah gizi buruk pada anak.



Gambar 1. Modul *Emo-Demo* PEKAN SEHAT

- 2) Kegiatan selanjutnya adalah menentukan lokasi dan sasaran kegiatan pelatihan metode *Emo-Demo*. Peserta yang ditargetkan untuk ikut serta dalam kegiatan yaitu sebanyak 7 orang yang terdiri dari Ibu hamil dan Ibu baduta. Sasaran diambil dalam jumlah yang kecil dikarenakan kegiatan *Emo-Demo* dilakukan pada saat

pandemi *Covid-19*, sehingga dalam melakukan kegiatan harus mematuhi protokol kesehatan yang ada. Lokasi pelaksanaan kegiatan pelatihan metode *Emo-Demo* yang telah disepakati berada di Balai Desa Denok Kecamatan Lumajang Kabupaten Lumajang. Pemilihan lokasi dilakukan berdasarkan ada tidaknya kegiatan Posyandu selama pandemi *Covid-19* di wilayah Lumajang. Sedangkan untuk sasaran yang ditetapkan adalah ibu baduta dan ibu hamil. Pemilihan sasaran pada ibu baduta karena ibu berperan sebagai pengasuh utama selama proses tumbuh kembang anak dan sasaran ibu hamil supaya ibu mendapat pengetahuan dan mampu mempersiapkan kebutuhan tumbuh kembang anak yang akan lahir.

- 3) Kegiatan selanjutnya yaitu menyusun rangkaian kegiatan pelatihan metode *Emo-Demo* di balai desa Denok Kecamatan Lumajang Kabupaten Lumajang. Penyusunan rangkaian kegiatan dilakukan selama 4 minggu sebelum dilaksanakannya pelatihan *Emo-Demo* pada Ibu Baduta Dan Ibu Hamil.
- 4) Kegiatan selanjutnya yaitu dilakukan evaluasi kegiatan melalui *pre-test* dan *post-test* kepada kelompok sasaran.
- 5) Kemudian diakhir kegiatan dilakukan penyusunan laporan kegiatan pelatihan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan *Emo-Demo* mengenai pentingnya variasi dan jumlah dalam pemberian MP-ASI yang diberi nama "PEKAN SEHAT (Pemberian Makan Sehat)" diawali pengisian presensi oleh peserta, kemudian setiap peserta dipersilahkan untuk menggunakan handsanitizer terlebih dahulu sebelum duduk di tempat yang telah disediakan, selain itu fasilitator juga membagikan masker kepada peserta yang belum menggunakan masker. Setelah semua peserta datang, kegiatan dilanjutkan dengan pembukaan oleh pembawa acara, kemudian dilanjutkan dengan yel-yel dan salam pembuka, dan pengisian soal *pre-test*. Fasilitator membagikan lembar soal *pre-test* mengenai pengertian dari MP-ASI, variasi

MP-ASI yang baik, dan jumlah MP-ASI yang tepat, dan syarat pemberian MP-ASI dengan jumlah soal sebanyak 10 soal dan peserta diberi waktu sekitar 10 menit untuk mengisi. Kegiatan *pre-test* dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan *Emo-Demo* “PEKAN SEHAT”.



Gambar 2. Pelaksanaan *pre-test* oleh peserta

Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian penjelasan singkat mengenai pengertian dan tujuan dari pemberian MP-ASI. Setelah memberi penjelasan singkat, fasilitator menjelaskan bahwa ada permainan *Emo-Demo* yang bisa dipraktikkan untuk mengetahui kebiasaan ibu atau peserta dalam memberikan MP-ASI kepada anaknya. Kegiatan dimulai dengan memperkenalkan alat dan bahan yang akan digunakan dalam *Emo-Demo* seperti gambar lambung bayi yang diibaratkan sebagai perut anak dan gambar kartu makanan yang diibaratkan sebagai jenis makanan yang biasa diberikan kepada anak dalam satu hari. Setelah itu, fasilitator teknis permainan dimana dalam permainan akan dipanggil dua relawan yang bersedia maju, kemudian relawan ditanya mengenai umur anak mereka dan diminta untuk menempelkan kartu makanan pada gambar lambung bayi menggunakan pin sesuai dengan kebiasaan pemberian MP-ASI kepada anaknya dalam satu hari.



Gambar 3. Penjelasan singkat mengenai MP-ASI oleh fasilitator



Gambar 4. Proses *Emo-Demo* MP-ASI

Setelah permainan selesai dan peserta dipersilahkan duduk, kemudian fasilitator bertanya kepada seluruh peserta mengenai hasil dari permainan apakah sudah sesuai dengan kebiasaan pemberian MP-ASI kepada anak masing-masing atau tidak dan beberapa peserta menjawab bahwa kebiasaan pemberian makan kepada anak mereka sudah sama. Setelah itu kegiatan dilanjutkan dengan penjelasan oleh fasilitator satu dan fasilitator dua mengenai jenis dan variasi MP-ASI. Materi yang dijelaskan antara lain yaitu pentingnya pemberian MP-ASI, bagaimana mendapatkan MP-ASI yang baik, syarat MP-ASI, cara mengenalkan MP-ASI berdasarkan usia anak, serta cara penyimpanan MP-ASI. Setelah materi selesai diberikan, moderator memberikan sesi diskusi. Saat sesi diskusi terdapat satu orang peserta yang bertanya mengenai cara pengolahan MP-ASI apakah boleh memberikan makanan yang digoreng. Kemudian pemateri menjelaskan bahwa MP-ASI boleh saja digoreng namun lebih baik apabila dikukus, tujuannya yaitu untuk mencegah terjadinya ketimpangan gizi apabila bayi diberi makanan yang digoreng. Setelah pemateri menjawab pertanyaan dari penanya, terdapat salah seorang peserta yang

menambahkan jawaban dari pemateri. Peserta tersebut menyatakan bahwa pengolahan MP-ASI dengan cara digoreng aman diberikan kepada bayi asalkan memperhatikan jenis dan kandungan minyak goreng yang digunakan atau lebih baik jika menggunakan mentega atau margarin.

Hasil kegiatan pelatihan *Emo-Demo* dengan tema “PEKAN SEHAT” menunjukkan bahwa dengan memberikan pelatihan pada Ibu bayi dapat meningkatkan pengetahuan

mengenai variasi, porsi, dan frekuensi pemberian MP-ASI. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil evaluasi yang dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta tentang variasi, porsi, dan frekuensi pemberian MP-ASI melalui metode pengujian *pre-test* dan *post-test*. Berikut hasil skor dari masing-masing *pre-test* dan *post-test* yang telah dijawab oleh peserta :

Tabel 1. Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1.	Apa itu MP-ASI?	6	1	7	0
2.	Berapa jenis makanan yang seharusnya dikonsumsi anak dalam satu hari?	2	5	4	3
3.	Berapa jumlah MP-ASI yang tepat untuk anak usia 6-8 bulan?	1	6	3	4
4.	Berapa jumlah MP-ASI yang tepat untuk anak usia 9-11 bulan?	1	6	4	3
5.	Perluakah anak mengonsumsi buah dan sayur tiap hari?	5	2	6	1
6.	Berapa kali pemberian MP-ASI yang tepat untuk anak usia 6-8 bulan dalam sehari?	2	5	4	3
7.	Berapa kali pemberian MP-ASI yang tepat untuk anak usia 9-11 bulan dalam sehari?	4	3	5	2
8.	Zat gizi apa saja yang harus ada dalam MP-ASI?	4	3	2	5
9.	Variasi makanan apa saja yang tepat digunakan untuk menu MP-ASI anak?	7	0	4	3
10.	Bagaimana cara mendapatkan MP-ASI bervariasi dan sehat?	7	0	7	0
Jumlah		39	31	46	24
Nilai (%)		55%		65%	

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* dapat diketahui bahwa ada peningkatan pengetahuan Ibu mengenai pemberian frekuensi dan porsi MP-ASI sebesar 10%. Rata-rata jawaban benar pada saat dilaksanakan *pre-test* adalah sebesar 55% dan meningkat menjadi 65% setelah dilaksanakan promosi kesehatan menggunakan metode *Emo-Demo*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan Videricka *et al* (2020) yaitu berupa edukasi dengan metode *Emo-Demo* kepada Kader Posyandu di Depok, hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta sebesar 10%

dimana saat *pre-test* didapatkan rata-rata nilai sebesar 70% dan saat *post-test* didapat nilai sebesar 80%. Saat dilakukan *post-test* terdapat 2 soal dengan penurunan jumlah jawaban benar yaitu soal nomor 8 dan 9. Serta didapatkan 1 peserta yang pengetahuannya menurun dimana saat *pre-test* terjawab sebanyak 8 soal benar dan saat *post-test* hanya terjawab 3 soal benar. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas peserta mengalami peningkatan pengetahuan mengenai variasi, porsi dan frekuensi MP-ASI.

Berdasarkan hasil tersebut membuktikan bahwa metode *Emo-Demo*

mampu memudahkan sasaran dalam menerima informasi kesehatan yang diberikan oleh fasilitator. Metode *Emo-Demo* melibatkan peserta sehingga peserta menjadi lebih aktif dan interaktif selama pelaksanaan edukasi, serta lebih mudah menerima informasi. Hal tersebut disebabkan oleh proses penyampaian informasi *Emo-Demo* dilakukan melalui praktik atau permainan yang menyenangkan bagi sasaran. Aziz *et al* (2019) menjelaskan bahwa praktik penyuluhan menggunakan metode *Emo-Demo* memiliki kelebihan dalam penyampaian informasi kepada peserta karena bersifat ilustratif dan imajinatif sehingga mampu meningkatkan daya pikir terutama dalam peningkatan kemampuan mengenal, mengingat, dan berpikir evaluatif sehingga mampu secara efektif mendorong perubahan perilaku masyarakat.

Meskipun terdapat peningkatan pengetahuan, namun diketahui masih terdapat beberapa pertanyaan yang masih dijawab salah oleh mayoritas peserta, yaitu pada pertanyaan mengenai berapa macam jenis makanan yang seharusnya dikonsumsi anak dalam satu hari. Mayoritas peserta menjawab bahwa anak cukup diberi tiga macam jenis makanan dalam satu hari, yang artinya makanan yang diberikan kepada anak masih belum bervariasi. Berdasarkan FAO (2011), konsumsi makanan dikatakan beragam apabila individu mengkonsumsi ≥ 4 jenis kelompok makanan dalam satu hari. Batasan ini dipilih karena dapat menunjukkan bahwa dalam satu hari balita mengkonsumsi makanan pokok dan setidaknya satu jenis sumber makanan hewani dan satu jenis buah-buahan atau sayur-sayuran (WHO, 2008). Makanan yang diberikan kepada anak harus memperhatikan porsi, jenis, serta kandungan gizi yang ada didalam makanan tersebut. Makanan yang diberikan setidaknya harus mengandung sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral (Sari & Kumorojati, 2019). Jika pemberian makanan yang kurang bervariasi ini terus berlanjut maka akan berdampak pada kemungkinan anak untuk memiliki status gizi yang rendah (Labadarios D, 2011). Oleh sebab itu, pemilihan makanan untuk MP-ASI haruslah menggunakan berbagai macam bahan

makanan karena tidak ada satu jenis makanan yang memiliki kandungan gizi lengkap (Mahayu, dalam Amperaningsih, 2018).

Untuk frekuensi pemberian MP-ASI, mayoritas peserta kurang tepat dalam menjawab soal. Peserta menjawab bahwa pemberian MP-ASI dalam sehari sebanyak 3 kali untuk anak usia 6-8 bulan dan 9-11 bulan. Menurut WHO (2002) frekuensi pemberian MP-ASI bagi anak dilakukan secara bertahap dimulai dari usia 6-8 bulan yaitu sebanyak 2-3 kali sehari dan untuk anak usia 9-11 bulan sebanyak 3-4 kali sehari. Frekuensi pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat mempengaruhi status gizi anak. Nurastrini dan Kartini (2017) menjelaskan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI apabila tidak tepat menyebabkan anak mengalami kekurangan zat gizi dan sebaliknya, apabila frekuensi pemberian MP-ASI dilakukan secara berlebihan menyebabkan anak mengalami kelebihan zat gizi.

Pemberian MP-ASI juga harus memerhatikan porsi yang disesuaikan dengan usia dan sinyal lapar anak. Sebagian besar peserta menjawab mengenai porsi makan MP-ASI yang diberikan hanya 2 sendok makan saja untuk anaknya yang berusia >6 bulan dikarenakan nafsu makan anak yang kurang. Yuliarti *et al* (2015) menjelaskan tentang porsi makan anak dimulai dari anak usia 6-8 bulan dengan pemberian 2-3 sendok makan kemudian ditingkatkan secara bertahap menjadi setengah mangkuk (125 ml), kemudian porsi makan anak usia 9-11 bulan meningkat secara bertahap menjadi setengah hingga tiga per empat mangkuk (125 ml – 175 ml). Peningkatan nafsu makan anak dapat dilakukan dengan membuat variasi menu dan bentuk makanan yang menarik sehingga menciptakan suasana makan yang nyaman bagi anak. Apabila hal tersebut gagal dilakukan maka langkah selanjutnya yaitu dengan memberikan obat tradisional seperti *curcumin* (Kurnianingrum & Novitasari, 2016).

Pada saat diskusi hasil permainan, sejumlah 1 peserta beranggapan bahwa buah dan sayur tidak perlu dikonsumsi oleh anak tiap harinya, karena peserta tersebut menyatakan bahwa anaknya menderita alergi

terhadap sayur dan buah tertentu. Padahal menurut Kurniawati *et al* (2017), sayur dan buah kaya akan kandungan mineral dan vitamin, mineral dan zat gizi lainnya yang dibutuhkan oleh tubuh. Contoh zat gizi yang terdapat dalam sayur dan buah adalah vitamin C, Vitamin A, potasium, Folat . Bila konsumsi buah dan sayur rendah, maka ada kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi. Sehingga apabila anak mengalami alergi pada buah dan sayur tertentu bukan berarti konsumsi buah dan sayur pada anak harus dihentikan melainkan diganti dengan jenis buah dan sayur lainnya yang bukan merupakan alergen bagi anak.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* pada kegiatan *Emo-Demo* “PEKAN SEHAT” menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan mengenai pemberian frekuensi dan porsi MP-ASI yaitu sebesar 10%. Dari seluruh rangkaian kegiatan *Emo-Demo* “PEKAN SEHAT” pada Ibu Baduta di Kabupaten Lumajang dapat disimpulkan bahwa *Emo-Demo* ini dapat digunakan sebagai alternatif media pembelajaran bagi Ibu Baduta yang mudah untuk dapat diterapkan dan dipraktekkan sebagai upaya pencegahan gizi buruk pada anak melalui pemberian MP-ASI.

Diharapkan agar para petugas puskesmas khususnya yang bertugas dalam kegiatan posyandu atau kegiatan yang lainnya yang bersangkutan dengan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat lebih aktif dalam menyampaikan materi terkait pemberian MP-ASI yang tepat dan baik, sehingga akan dapat meningkatkan pengetahuan ibu baduta agar dapat mencukupi kebutuhan gizi pada anak serta mencegah terjadinya gizi buruk.

DAFTAR PUSTAKA

Amareta, Indah, D., Ardianto, & Tri, E. (2017). Peningkatan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Usia Sekolah dengan Metoda Emo Demo. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 9(2), 88-93.

Amperaningsih, Y., Sari, S. A., & Aji, A. (2018). Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 315.

Aziz, N. K., *et al.* (2019). Metode Emo Demo dan Bermain Puzzle terhadap Cara Mencuci Tangan pada Anak Prasekolah. *Community of Publishing in Nursring (COPING)*, 7(1), 35-44.

Dinas Kesehatan Lumajang. (2018). *Profil Kesehatan Lumajang tahun 2018*. Lumajang: Dinas Kesehatan Lumajang.

FAO. (2011). *Guidelines for Measuring Household and Individual Dietary Diversity*. Rome: FAO.

Ijazah, F. (2020). *Indonesia: Angka masalah gizi pada anak akibat COVID-19 dapat meningkat tajam kecuali jika tindakan cepat diambil*. Klaten: UNICEF Indonesia.

Kurnianingrum, A., & Novitasari, A. R. (2016). Penggunaan Tanaman Obat Tradisional untuk Meningkatkan Nafsu Makan pada Balita. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 1(1), 75-81.

Kurniawati, Tri *et al.* (2017). Pola Konsumsi Buah dan Sayur pada Anak Usia Dini sebagai Usaha Penanggulangan Penyakit Kanker. *Jurnal Anak Usia Dini dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(3c), 221-226.

Labadarios D, M. Z. (2011). Food Security in South Africa: a review of national surveys. *Bull World Health Organization*, 89(12), 891-899.

Munawaroh, S. (2015). Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 44-50.

Nurastrini, V. R., & Kartini, A. (2014). Jenis MP-ASI, Frekuensi Dan Waktu Pertama Kali Pemberian MP-ASI Sebagai Faktor Risiko Kejadian Gizi Lebih Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di

- Kota Magelang. *Journal of Nutrition College*, 3(1), 259-265.
- Kemenkes RI. (2019). *Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Videricka, E. M., *et al* (2020). Emotional Demonstration (Emo-Demo) Katakan Tidak pada Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dini . *Al-Khidmah*, 3(1), 19-24.
- WHO. (2002). *Complementary feeding: report of the global consultation, and summary of guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. Geneva: WHO.
- WHO. (2008). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions for a consensus meeting held 6-8 November 2007 in Washington DC*. France: WHO Library Cataloguing-in-Publication.
- WHO. (2020, April 1). *Malnutrition*. Retrieved November 11, 2020, from who.int: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Sari, A. A., & Kumorojati, R. (2019). Hubungan Pemberian Asupan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Dengan Pertumbuhan Bayi/Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 4(2), 93-98.
- Yuliarti, Klara *et al.* (2015). *From Zero to Three : Golden Period for Golden Future*. Jakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM.