PELATIHAN SIAPKAN ASI BUNDA SADARI, PAHAMI DAN UPGRADE KEBUTUHAN MPASI BALITA ANDA

Luluk Damayanti*, Melati Putri Utami, Reynandar Wilda Muhammad, Umi Rahmawati, Wimpy, Enny Listiawati

Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medis, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, Jl. Raya Solo - Baki, Bangorwo, Kwarasan, Kec. Grogol, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia 57552

*lulukdamayanti03@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak dapat menyebabkan kurang gizi, stunting bahkan kematian. Tujuan PKMD ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam mempraktikkan pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) kepada kader posyandu di desa Cangkol. Masalah stunting dapat diimbangi dengan pemberian MPASI. MPASI harus memperhatikan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan berdasarkan kelompok umur dan tekstur makanan yang sesuai perkembangan usia balita. MPASI dikatakan memenuhi syarat apabila mengandung karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin. Tujuan dari artikel ini untuk memberikan edukasi kepada masyarakat di desa Cangkol untuk memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI dan MPASI sesuai dengan usia balita. Metode penyuluhan dilakukan dengan ceramah, tanya jawab serta demonstrasi. Kegiatan program Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Desa dengan judul pelatihan siapkan asi bunda (sadari, pahami dan *upgrade* kebutuhan mpasi balita anda) kepada kader posyandu di Desa Cangkol, Mojolaban, Sukoharjo berlangsung lancar, dibuktikan dengan para ibu memahami materi yang disampaikan selama edukasi.

Kata kunci: balita; MPASI; stunting

TRAINING PREPARING MOTHER'S BREASTFEEDING REALIZE, UNDERSTAND AND UPGRADE YOUR CHILD'S MPASI NEEDS TO POSYANDU KADER

ABSTRACT

Inappropriate feeding to infants and children can lead to malnutrition, stunting and even death. The aim of this PKMD is to increase the knowledge of mothers in practicing breastfeeding and complementary foods to posyandu cadres in Cangkol village. The problem of stunting can be balanced by offering solid. MPASI must pay attention to the recommended Nutritional Adequacy Rate (RDA) based on the age group and the texture of the food according to the age development of children under five. MPASI is said to meet the requirements if it contains carbohydrates, proteins, fats and vitamin. The purpose of this article is to provide education to the community in Cangkol village, about breastfeeding and breastfeeding. MPASI according to the age of the toddler. The extension method is carried out by lectures, questions and answers and demonstrations. The Village Community Health Counseling program activity with the title of training to prepare mother's breast milk (realize, understand and upgrade your toddler's needs) to posyandu cadres in Cangkol Village, Mojolaban, Sukoharjo smoothly, as evidenced by the mothers understanding the material presented during education.

Keywords: MPASI; stunting; toddlers

PENDAHULUAN

Balita yang mengalami stunting memiliki resiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan resiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Stunting juga meningkatkan resiko obesitas, karena orang yang pendek akan membuat berat badan idealnya rendah. Keadaan obesitas yang terus berlangsung lama akan meningkatkan resiko kejadian penyakit degeneratif (Kusuma kuku eka, 2013). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidak mampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Stunting pada balita menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Selain itu, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi stunting yakni karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan dan tinggi badan). Kehamilan di usia remaja dapat berdampak pada pertumbuhan linier anak akibat adanya kompetisi nutrisi antara ibu dan calon bayi. Pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. (Stephenson, T. J. & Schiff, W. J. 2019). Usia ibu juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting karena ibu yang masih remaja memiliki resiko 8 kali mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang cukup umur untuk mengandung dan melahirkan (Wemakor, 2018). Ibu yang pendek 7 kali lebih beresiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki postur tubuh tinggi ≥ 150 cm (Manggala, 2018). Kondisi lingkungan di dalam maupun di sekitar rumah juga dapat mempengaruhi terjadinya stunting, lingkungan yang kotor dan banyak polusi menyebabkan anak mudah sakit sehingga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya (Riskesdas, 2010).

Kejadian gizi kurang pada anak dapat disebabkan oleh ketidaktahuan ibu tentang pentingnya dan bagaimana cara pemberian ASI dan MPASI yang benar (Sofiana, 2020). Kejadian tersebut dapat dihindari apabila ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang manfaat ASI dan MPASI guna pemeliharaan gizi anak. Pemberian ASI dan MPASI yang tidak tepat akan menimbulkan gangguan pada pencernaan dan status gizi anak. Berdasarkan penelitian bahwa terdapat hubungan antara pemberian MPASI dengan status gizi anak (Lestari, 2012). Faktor lain yang dapat berhubungan dengan pemberian MPASI meliputi pendidikan ibu, pendapatan dan dukungan serta tradisi (Afriyani, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2013 menjelaskan bahwa balita pendek dan sangat pendek di Jawa Tengah adalah masing-masing 12,9% dan 24,3%.⁹ (Badan Penelitian Dan Pembangunan Kesehatan, 2013).

Prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2015 sebesar 36,4%. Banyak faktor yang mempengaruhi stunting, diantaranya adalah panjang badan lahir, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan dan tinggi badan orang tua. Panjang badan lahir pendek merupakan salah satu faktor risiko stunting pada balita. Panjang badan lahir pendek bisa disebabkan oleh faktor genetik yaitu tinggi badan orang tua yang pendek, maupun karena kurangnya pemenuhan zat gizi pada masa kehamilan. Panjang badan lahir pendek pada anak menunjukkan kurangnya zat gizi yang diasup Ibu selama masa kehamilan, sehingga pertumbuhan janin tidak optimal yang mengakibatkan bayi yang lahir memiliki panjang badan lahir pendek. Selain panjang badan lahir dan tinggi badan orang tua, status ekonomi keluarga dan pendidikan orang tua juga merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita. Salah satunya factor status ekonomi. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko mengalami stunting karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi (Kusuma kuku eka, 2013).

MPASI merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan, dan diberikan secara bertahap sesuai dengan usia serta kemampuan pencernaan bayi guna memenuhi kebutuhan gizi, selain ASI. MPASI dibutuhkan karena pada usia 6-24 bulan, ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi bayi, dan pada usia 12-24 bulan, ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya (Kemenkes RI, 2014). Pemberian MP-ASI harus memperhatikan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan berdasarkan kelompok umur dan tekstur makanan yang sesuai perkembangan usia balita. Berdasarkan petunjuk WHO, kebutuhan energi dari makanan pelengkap untuk bayi dengan rata-rata asupan ASI di negara berkembang adalah sekitar 200 kkal / hari pada usia 6 - 8 bulan, 300 kkal / hari pada usia 9 - 11 bulan, dan 550 kkal / hari pada usia 12 - 23 bulan.

MPASI disebut sebagai makanan pengganti 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. Berdasarkan data demografi dan masalah kesehatan yang ada di desa Cangkol terdapat kebanyakan balita mengalami stunting. Sehingga penyuluhan dilakukan di Desa Cangkol, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo. Ditinjau dari banyaknya balita yang mengalami stunting, serta kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya pemberian MPASI pada balita. Berdasarkan hasil survey dan masalah kesehatan yang ada di desa Cangkol. Kami mengambil tema yang akan kami ambil adalah mengenai MPASI pada balita. Dan judul kami adalah SIAPKAN ASI BUNDA (Sadari, Pahami Dan Upgrade Kebutuhan MPASI Balita Anda) Kepada Kader Posyandu di Desa Cangkol, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo. Sasaran kami adalah para ibu yang memiliki anak balita. Namun kami akan melakukan penyuluhan kepada ibu-ibu kader posyandu yang ada di Desa Cangkol karena kami yakin bahwa pesan yang kami berikan akan di sampaikan dan di

sebarluaskan kepada masyarakat khususnya masyarakat Desa Cangkol. Dengan begitu tujuan kami untuk meningkatkan pengetahuan para ibu khususnya yang memiliki balita dalam mempraktikkan pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) akan tercapai. Karena di desa Cangkol terdapat ibu menyusui yang kurang paham akan pentingnya gizi bagi anak-anaknya khususnya di usia balita. Sehingga banyak balita yang mengalami stunting yang menandakan kurangnya kesadaran masyarakat khususnya ibu menyusui akan pentingnya pemberian MPASI. Sehingga penyuluhan dilakukan di Desa Cangkol, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo ditinjau dari banyaknya balita yang mengalami stunting serta kurangnya pengetahuan masyarakat khususnya ibu menyusui tentang pentingnya pemberian MPASI yang tepat dan sebenarnya mudah dilakukan.

METODE

Metode yang dilakukan pada penyuluhan ini:

1. *Pretest* mengenai stunting serta pengetahuan terhadap MPASI dilakukan dengan dipandu oleh MC dan seluruh panitia.
2. Penyuluhan dilakukan dengan pemaparan materi tentang stunting, pembuatan MPASI sesuai usia balita, dan manfaat MPASI untuk tumbuh kembang anak.
3. Tanya jawab dan diskusi antara peserta dan pemberi materi.
4. *Posttest* mengenai stunting serta pengetahuan terhadap MPASI dilakukan dengan dipandu oleh MC dan seluruh panitia.
5. Pemberian buku saku untuk membuat MPASI. Kegiatan pengabdian dilaksanakan selama satu hari yaitu hari Kamis 19 November 2020 bertempat di Desa Cangkol Kecamatan Sukoharjo. Data nilai post test dan pretest diuji dengan SPSS menggunakan *paired sampel T-test*.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen (percobaan) dengan model design one group pre-test post-test (Soehartono, 2004), dalam desain ini dilakukan pengukuran awal (pre-test), setelah itu diberikan perlakuan tertentu, selanjutnya dilakukan pengukuran kembali (post-test). Hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan. Variabel bebas yang akan dilihat efektifitasnya dalam penelitian ini adalah metode kelompok, terdiri atas dua perlakuan, yaitu pertemuan umum dan cara demonstrasi.

Metode demonstrasi memiliki beberapa kelebihan (Saragih dan Situmorang, 2006) diantaranya: perhatian pelajar dapat diarahkan pada hal-hal yang dianggap penting, sehingga hal-hal yang dianggap penting itu dapat diamati seperlunya. Perhatian pelajar lebih mudah dipusatkan pada proses belajar dan tidak tertuju pada hal-hal yang tidak relevan, dapat mengurangi kesalahan-kesalahan bila dibandingkan dengan kegiatan hanya mendengar ceramah atau membaca buku, karena pelajar memperoleh gambaran yang lebih jelas dari hasil pengamatannya, bila pelajar ikut aktif, maka ia akan memperoleh pengamatan-pengamatan praktek untuk mengembangkan kecakapannya dan pengharapan dari lingkungan sosialnya, dan beberapa masalah yang menimbulkan pertanyaan pada pelajar dapat dijawab dengan lebih teliti pada waktu proses demonstrasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

MPASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan (Sitasari & Isnaeni, 2014). Pemberian makanan setelah bayi berusia enam bulan akan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi dibawah enam bulan belum sempurna. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum usia bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk, pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan asi eksklusif. 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.

Aktivitas bayi setelah usia 6 bulan semakin banyak sehingga makanan pendamping dari ASI diperlukan guna memenuhi kebutuhan gizi untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Mulai usia 6 bulan, bayi mengalami pertumbuhan yang sangat pesat sehingga bayi memerlukan asupan yang lebih banyak. Aktivitas bayi semakin banyak seperti mengangkat dada, berguling, merangkak, belajar duduk, dan belajar berjalan sehingga perlu energy lebih banyak yang di dapat dari asupan makanannya. Tujuan dari pemberian MPASI adalah sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang dibandingkan dengan usia anak yang semakin bertambah. Dengan usia anak yang semakin bertambah maka kebutuhan anak pun 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.

Resiko pemberian MPASI harus memperhatikan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan berdasarkan kelompok umur dan tekstur makanan yang sesuai perkembangan usia balita. Resiko pemberian MPASI terlalu dini yaitu resiko jangka pendek yang sering terjadi seperti mengurangi keinginan bayi untuk menyusui sehingga frekuensi dan kekuatan bayi menyusui berkurang dengan akibat produksi ASI berkurang. Dan dapat menyebabkan diare dan meningkatnya resiko terkena infeksi. Resiko jangka panjangnya yaitu bayi bisa mengalami obesitas. Kegiatan pengabdian masyarakat dikatakan berhasil dengan dihadiri 100% peserta undangan yaitu 20 peserta dari total 20 undangan seperti tersaji pada gambar 1.

Gambar 1. Kehadiran Peserta

Hasil analisis nilai *pre test* dan *post test* menggunakan SPSS dengan uji *paired samples Test* yang mengalami perubahan yang signifikan ditunjukkan dengan nilai signifikansi (2-tailed) adalah 0,000 sehingga tujuan PKMD tercapai. Setelah data nilai posttest dan pretest diuji dengan SPSS menggunakan paired sampel t-test, hasil menunjukkan perbedaan yang signifikan seperti tersaji di tabel 1.

Tabel 1.
Rata-rata nilai *pre-test* dan *pos-test*
Samples Test

	Mean	Std. Deviation	Sig.(2-tailed)
Pretest-posttest	-41.500	9.333	.000

Presentase kehadiran jumlah peserta kegiatan pengabdian tidak lepas dari dukungan para kader Posyandu balita di Desa Cangkol, Sukoharjo, dan rekan-rekan mahasiswa sehingga informasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dapat terdistribusi dengan baik ke khalayak sasaran. Hasil analisis data nilai *pre-test* dan *post-test* menggunakan SPSS Paired Sample t-test didapatkan hasil perbedaan yang signifikan untuk nilai *pre-test* dibandingkan dengan nilai *post-test*.

Tabel 2.
Nilai rata-rata pre-test dan post-test

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	49.50	20	9.445	2.112
	Posttest	91.00	20	6.407	1.432

Tabel 3.
Hasil Uji t berpasangan

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference			
					Lower	Upper		
Pair 1	Pretest - Posttest	-41.500	9.333	2.086	-45.867	37.132	-19.8	19 .000

Pada tabel diatas terlihat statistic deskriptif berupa rata-rata dan standart deviasi pre-test dan post-test. Rata-rata pre-test adalah 49.50 dengan standart deviasi 9.445. Pada post-test didapat rata-ratanya dalah 91.00 dengan standart deviasi 6.407. Uji t berpasangan dapat dilihat pada table “Paired Samples Test”, terlihat dari nilai mean perbedaan antara pre-test dan post-test dalah 41.500 dengan standart deviasi 9.333 Perbedaan ini diuji dengan uji t berpasangan menghasilkan nilai p yang dapat dilihat pada kolom “Sig (2-tailed)”. Didapatkan nilai $p > 0.001$. Peningkatan nilai *post-test* dibandingkan nilai *pre-test* seiring dengan peningkatan pemahaman materi peserta pengabdian. Hasil *pre-test* dan *post-test*

yang mengalami perubahan signifikan ini terjadi karena, penyuluh menjelaskan materi dengan menarik dan mudah dipahami, dilakukan demonstrasi yang digunakan untuk lebih memudahkan pemahaman paralansia, serta adanya diskusi yang interaktif.

Acara berikutnya setelah pembukaan yakni penyuluh memberikan *pre-test* kepada ibu-ibu, pemaparan soal *pre-test* dilakukan dengan cara dibagikan soal kepada ibu-ibu secara jelas kemudian lansia diberikan media untuk menjawab berupa papan dengan tulisan “benar” dan “salah”, sehingga memudahkan ibu-ibu dalam memahami dan menjawab pertanyaan. Bagian *post-test* juga dilakukan dengan cara yang sama seperti *pre-test* pada akhir, kemudian panitia yang ada menghitung jawaban dari peserta ibu-ibu. Penyuluhan dilakukan dengan membagikan buku saku lalu menyampaikan tiga materi yang dibahas yaitu Pertumbuhan bayi & Stunting, edukasi potensi bahaya kandungan bahan kimia pada makanan kemasan dan MPASI Materi yang disajikan oleh penyuluh dapat menarik perhatian dan minat para ibu-ibu dalam menjaga kesehatan balitanya serta pemberian MPASI balita yang tepat. Ibu-ibu memperhatikan pemaparan materi dengan antusias dan diselingi sedikit candaan untuk mencairkan suasana agar ibu-ibu tetap memperhatikan penyuluhan yang diberikan. Perhitungan yang dilakukan secara langsung didapatkan hasil adanya perubahan dari sebelum dilakukan pemaparan materi penyuluhan (*pre-test*) dan setelah dilakukan pemaparan materi penyuluhan (*post-test*). Berdasarkan data dari hasil kuisioner kepuasan peserta dapat disimpulkan peserta puas dengan kegiatan pengabdian yang dilaksanakan selama dua hari. Peserta juga menghendaki agar dapat diadakan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Cangkol, Mojolaban, Sukoharjo.

SIMPULAN

Kegiatan Program Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Desa dengan judul pelatihan siapkan asi bunda (sadari, pahami dan upgrade kebutuhan mpasi balita anda) kepada kader posyandu di Desa Cangkol, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo yang dilaksanakan pada Kamis, 19 November 2020 di Kelurahan Cangkol, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo dapat disimpulkan berhasil karena :

1. Peserta yang hadir 100%
2. Peserta dapat memahami materi yang disampaikan dilihat dari peningkatan nilai *post-test* terhadap *pre-test* yang signifikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah berperan dalam pelatihan “SIAPKAN ASI BUNDA” di desa Cangkol, MojolabanSukoharjo. Sehingga pelatihan ini dapat dituangkan dan diinformasikan kepada ibu-ibu di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Afriyani, R., Halisa, S., & Rolina, H. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPM Nurtilla Palembang*. Jurnal Kesehatan, 7(2), 260.

- Kusuma K, Nuryanto N, (2013). *Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur)*. *Jurnal of Nutriion College*. 2013 vol. 2 (4)
- Kementrian Kesehatan. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan Perkembangan Dan Gngguan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Kemenkes RI. *Journal Of Chemichal Information and Modeling*. 2014 vol. 53 (9).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2010). *(RISKESDAS) Riset Kesehatan Dasar Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI*.
- Lestari, M. ., Lubis, G., & Pertiwi, D. (2012). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 188–190.
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W., Kenwa, M. M., Sakti, A. A., & Sawitri, A. A. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205-12. doi:10.14238/pi58.5.2018.205-12
- Mligan J.M, Lailina M, Tri D.W/ 2015. *Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) untuk Bayi 6-24 Bulan*. : *Jurnal Pangan dan Argoindustri Vol. 3 No. 4 p. 1646-1651*, September 2015
- Ningsih, N; et al. (2019). Efektivitas Metode Kelompok Terhadap Peningkatan Pengetahuan Wanita Tani Dalam Pemanfaatan Lahan Pekarangan Di Sesa Kalimas Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi. *Jurnal Ilmiah Membangun Desa dan Pertanian*. Fakultas Pertanian Universitas Halu Oleo. Volume 04. Nomor 02.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saragih, D., dan Situmorang, M., (2006), *Efektifitas Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Prestasi Belajar Siswa Pada Pengajaran Hidrokarbon*, *Jurnal Pendidikan Matematika dan Sain* 1(1): 35-40.
- Sofiana, Liena dkk. 2020. *Edukasi ASI dan MPASI Pada Ibu Balita Di Pedukuhan Dayakan Desa Dadapayu Kecamatan Semanu : Jurnal Pemberdayaan Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Vol.4, No.1.85-90, April 2020, ISSN 2580-2569 e-ISSN 2656-0542*
- Stephenson, T. J., & Schiff, W. J. (2019). *Human nutrition science for healthy living (2nd Editio)*. New York: McGraw-Hill.

- Sulistiyorini, Y, Santi L. (2020). *Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) di Kelurahan Pegirian. : Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education* Vol. 8 No. 1 (2020) 1-11
- Wemakor, A., Garti, H., Azongo, T., Garti, H., & Atosona, A. (2018). Young maternal age is a risk factor for child undernutrition in Tamale Metropolis, Ghana. *BMC Research Notes*, 11(1). doi:10.1186/s13104-018-3980-7
- Widyaningsih S, Loli N. (2018). *Pemberian MPASI Dini Pada Bayi Ditinjau dari Pendidikan dan Pengetahuan Ibu. . : Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah* Vol. 14, No. 1, Juni 2018, pp. 32-39 ISSN 2477-8184
- Yulinda, A dan Nurul Fitriyah. (2018). Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sadari Di SMKN 5 Surabaya. *Jurnal Promkes. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Volume 06. Nomor 02.*