

Manfaat Mp-Asi Untuk Bayi Usia Enam Sampai Dua Puluh Empat Bulan Di Kelurahan Sari Rejo Kec. Medan Polonia

Indah Yani Br.Tambunan¹, Mastiur Julianti Butar-Butar², Esther Siringo-ringo³, Susi Amenta Beru Perangin-Angin⁴, Afrida Yelni⁵, Ismadi Sihombing⁶, Fitler Aritonang⁷, Manumpun Sihombing⁸

^{1,2,3,4,5}Program Studi Sarjana Kebidanan.

^{6,7,8}Program Studi Radiodiagnostik & Radioterapi Universitas Senior Medan, Indonesia

E-mail: indah.beatrix@gmail.com

* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5351>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 24 Jan 2026

Revised: 30 Jan 2026

Accepted: 12 Feb 2026

Kata kunci

Mp-Asi, Bayi, Usia
Kelurahan Sari Rejo
Kec. Medan Polonia

Keywords

Complementary Foods,
Infants, Age, Sari Rejo
Village, Medan Polonia
District



ABSTRACT

Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk menganalisis Manfaat Mp-Asi Untuk Bayi Usia Enam Sampai Dua Puluh Empat Bulan Di Kelurahan Sari Rejo Kec. Medan Polonia. Berdasarkan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Sari Rejo, Kecamatan Medan Polonia, dapat disimpulkan bahwa kegiatan edukasi dan demonstrasi MP-ASI telah berjalan dengan sukses dan mencapai sasaran yang ditetapkan. Para peserta, yang terdiri dari ibu bayi, ibu hamil, dan kader Posyandu, menunjukkan peningkatan literasi nutrisi yang nyata, terutama dalam memahami syarat MP-ASI yang adekuat dan teknik pemberian makan yang responsif. Pengetahuan mengenai pentingnya protein hewani sebagai instrumen utama pencegahan stunting telah terserap dengan baik oleh kelompok sasaran. Kegiatan demonstrasi pembuatan "Bubur Tim Ikan Kembung Kuah Santan" telah membuktikan bahwa keterbatasan ekonomi bukanlah hambatan untuk memenuhi gizi optimal bayi. Pemanfaatan bahan lokal yang murah namun kaya akan Omega-3 dan lemak tambahan menjadi solusi praktis bagi para ibu di Medan Polonia untuk menyediakan MP-ASI berkualitas di rumah. Selain itu, keterampilan teknis dalam menaikkan tekstur makanan sesuai tahapan usia telah dipahami sebagai langkah krusial untuk mencegah masalah kesulitan makan (GTM) serta mendukung stimulasi kemampuan bicara pada balita.

This study aims to analyze the benefits of complementary feeding for infants aged six to twenty-four months in Sari Rejo Village, Medan Polonia District. Based on the implementation of community service activities in Sari Rejo Village, Medan Polonia District, it can be concluded that the educational activities and demonstrations of complementary feeding have been successful and achieved the set targets. The participants, consisting of mothers of infants, pregnant women, and Posyandu cadres, showed a significant increase in nutritional literacy, especially in understanding the requirements for adequate complementary feeding and responsive feeding techniques. Knowledge about the importance of animal protein as a primary instrument for preventing stunting has been well absorbed by the target group. The demonstration activity of making "Bubur Tim Ikan Kembung Kuah Coconut Milk" has proven that economic limitations are not a barrier to meeting optimal nutritional needs for infants. The use of local ingredients that are inexpensive but rich in Omega-3 and additional fats is a practical solution for mothers in Medan Polonia to provide quality complementary feeding at home. In addition, technical skills in increasing food texture according to age stages have been understood as a crucial step to prevent eating difficulties (GTM) and support speech stimulation in toddlers.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Indah Yani Br.Tambunan et al (2026). Manfaat Mp-Asi Untuk Bayi Usia Enam Sampai Dua Puluh Empat Bulan Di Kelurahan Sari Rejo Kec. Medan Polonia . <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5351>

PENDAHULUAN

Masa seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan periode emas yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Pada fase ini, pemenuhan nutrisi yang optimal menjadi fondasi utama bagi pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kematangan sistem imun anak. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif telah lama diakui sebagai standar emas nutrisi bagi bayi sejak lahir hingga genap berusia enam bulan, karena komposisinya yang sempurna dan mengandung antibodi alami yang tidak dapat digantikan oleh asupan manapun (Agustin, Saleh, & Sriwahyuningsih, 2023).

Namun, seiring dengan bertambahnya usia dan aktivitas fisik bayi, fase transisi nutrisi menjadi hal yang tidak terelakkan. Ketika bayi menginjak usia enam bulan, terjadi kesenjangan (gap) antara kebutuhan energi harian dengan jumlah energi yang mampu disediakan oleh ASI. Meskipun ASI tetap menjadi komponen penting, ia tidak lagi mampu berdiri sendiri dalam memenuhi tuntutan metabolik bayi yang sedang berkembang pesat, sehingga memerlukan intervensi nutrisi tambahan yang tepat (Mufida, Widyaningsih, & Maligan, 2015).

Secara spesifik, cadangan mikronutrien penting seperti zat besi (Fe) dan seng (Zn) yang diperoleh bayi selama dalam kandungan akan mulai menipis pada usia enam bulan. Zat besi sangat krusial untuk pembentukan hemoglobin dan perkembangan sel-sel otak, sementara seng berperan vital dalam sintesis protein dan fungsi kekebalan tubuh (Susanti, Septiyana, & Praditta, 2021). Tanpa asupan tambahan dari luar, bayi berisiko tinggi mengalami anemia defisiensi besi dan hambatan pertumbuhan yang bersifat ireversibel (Mustika & Syamsul, 2018).

Oleh karena itu, pengenalan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menjadi jembatan krusial untuk menutup celah nutrisi tersebut. World Health Organization (WHO) menekankan bahwa MP-ASI harus memenuhi empat pilar utama: tepat waktu (timely), adekuat (adequate), aman (safe), dan diberikan dengan cara yang benar (properly fed). Kegagalan dalam menerapkan salah satu dari pilar ini dapat berdampak sistemik pada status gizi anak di kemudian hari (Amah, Rustiarini, & Hatmawan, 2021).

Realitas di lapangan menunjukkan bahwa pemenuhan protein hewani sering kali terabaikan dalam pemberian MP-ASI. Banyak orang tua yang masih terjebak pada mitos bahwa sayur dan buah adalah komponen utama, padahal protein hewani mengandung asam amino esensial yang jauh lebih lengkap dan mudah diserap oleh tubuh bayi. Asupan protein hewani yang rendah berkorelasi langsung dengan tingginya angka stunting atau tengkes di berbagai wilayah di Indonesia (Schulte, 2018).

Selain aspek komposisi gizi, aspek psikomotorik berupa tekstur makanan juga memegang peranan penting. Pemberian makanan harus disesuaikan dengan tahap perkembangan rongga mulut dan kemampuan menelan bayi. Ketidaksesuaian tekstur, seperti memberikan makanan yang terlalu halus secara terus-menerus atau terlalu kasar sebelum waktunya, dapat menghambat stimulasi oromotor bayi yang berdampak pada kemampuan bicara dan nafsu makan (Fitriani, Darmawan, & Puspasari, 2021).

Permasalahan nutrisi ini secara nyata ditemukan di Kelurahan Sari Rejo, Kecamatan Medan Polonia. Berdasarkan observasi awal, praktik pemberian nutrisi pada bayi di wilayah ini masih menunjukkan deviasi dari standar kesehatan yang dianjurkan. Masih banyak ditemukan ibu yang memberikan MP-ASI dini, yaitu sebelum bayi genap berusia enam bulan, dengan alasan bayi terlihat lapar atau mengikuti tradisi turun-temurun dari keluarga.

Pemberian MP-ASI dini sangat berisiko karena sistem pencernaan dan ginjal bayi belum siap memproses makanan padat. Hal ini tidak hanya memicu gangguan pencernaan seperti diare atau sembelit, tetapi juga meningkatkan risiko alergi makanan dan obesitas di masa kecil. Di Kelurahan Sari Rejo, kurangnya edukasi mengenai risiko medis ini membuat praktik pemberian MP-ASI prematur tetap bertahan di tengah masyarakat (R. C. Putri, 2021).

Selain masalah waktu pemberian, pola menu tunggal juga menjadi fenomena yang lazim ditemukan di Kelurahan Sari Rejo. Banyak bayi hanya diberikan bubur beras polos atau pisang kerok dalam jangka waktu yang lama. Menu tunggal seperti ini sangat miskin akan variasi zat gizi esensial, sehingga bayi tidak mendapatkan paparan rasa dan nutrisi yang beragam, yang seharusnya menjadi modal penting dalam membentuk pola makan sehat sejak dini.

Dampak dari pola makan yang tidak variatif dan ketidaksesuaian tekstur ini sering kali bermuara pada fenomena Gerakan Tutup Mulut (GTM). GTM bukan sekadar perilaku pilih-pilih makanan, melainkan sinyal adanya masalah dalam proses pemberian makan, baik dari sisi fungsional maupun psikologis. Di Kelurahan Sari Rejo, tingginya angka kejadian GTM pada bayi sering kali membuat orang

tua merasa frustrasi, yang kemudian justru memperburuk pola asuh makan (pemberian makan secara paksa) (Herawati & Anggraini, 2020).

Kondisi ini jika dibiarkan akan menempatkan anak-anak di Kelurahan Sari Rejo pada risiko gizi kurang (*underweight*) dan gizi buruk (Pebrianthy, Aswan, & Harahap, 2021). Anak yang mengalami malnutrisi kronis akan memiliki daya tahan tubuh yang rendah, sehingga mudah terserang penyakit infeksi (Muliani, Norahmi, & Asi, 2022). Hal ini menciptakan lingkaran setan, di mana penyakit infeksi akan semakin memperburuk status gizi anak, dan pada akhirnya mengancam kualitas hidup generasi mendatang di wilayah tersebut (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018).

Berdasarkan kompleksitas permasalahan tersebut, maka diperlukan sebuah langkah nyata melalui pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada pemberian edukasi dan penyuluhan secara intensif kepada para ibu dan pengasuh. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman serta keterampilan masyarakat di Kelurahan Sari Rejo dalam mengelola MP-ASI yang bergizi dan sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Melalui penyuluhan ini, diharapkan para orang tua mampu menerapkan pola pemberian makan yang responsif guna mengatasi fenomena GTM dan mencegah risiko gizi kurang, sehingga tercipta peningkatan derajat kesehatan balita yang signifikan di wilayah Kecamatan Medan Polonia (A. Putri, Ardhia, & Fitri, 2021).

METODE

Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Penentuan waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan mempertimbangkan ketersediaan waktu luang kelompok sasaran, yaitu ibu rumah tangga dan kader Posyandu, agar tingkat partisipasi dapat maksimal. Kegiatan ini dijadwalkan akan dilaksanakan pada hari Selasa, 5 November 2024. Pemilihan waktu dimulai pukul 09.00 hingga 13.00 WIB, durasi ini dinilai cukup representatif untuk mencakup seluruh rangkaian acara, mulai dari pembukaan, penyampaian materi edukasi, demonstrasi praktik memasak MP-ASI, hingga sesi evaluasi dan tanya jawab tanpa mengganggu waktu istirahat siang peserta (Pusporini, Pangestuti, & Rahfiludin, 2021).

Mengenai lokasi kegiatan, pengabdian ini akan dipusatkan di Aula Kantor Lurah Sari Rejo, Kecamatan Medan Polonia. Pemilihan tempat ini didasarkan pada pertimbangan aksesibilitas yang mudah dijangkau oleh seluruh warga di lingkungan Kelurahan Sari Rejo, serta memiliki fasilitas yang memadai untuk menampung 30 hingga 50 orang peserta. Aula ini juga dinilai representatif untuk melakukan demonstrasi memasak secara langsung karena memiliki sirkulasi udara yang baik dan ruang yang cukup luas untuk interaksi antara tim pengabdian dan peserta (Suryadinata, 2020).

Secara strategis, pemilihan lokasi di jantung wilayah Kecamatan Medan Polonia ini diharapkan dapat memperkuat kedekatan emosional dan keterlibatan aktif masyarakat setempat. Dengan melaksanakan kegiatan di area publik yang sudah akrab bagi warga, hambatan psikologis peserta dapat diminimalisir, sehingga proses transfer pengetahuan dan keterampilan mengenai MP-ASI dapat berjalan dengan lebih santai, namun tetap efektif dan mencapai sasaran yang telah ditetapkan (Ilvira, 2022).

Tahapan Kegiatan

Rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dibagi menjadi tiga tahapan utama yang disusun secara sistematis guna memastikan tujuan edukasi dan peningkatan keterampilan dapat tercapai dengan optimal.

1. Tahap Persiapan

Langkah awal dimulai dengan melakukan observasi lapangan dan koordinasi perizinan dengan pihak Kelurahan Sari Rejo serta tokoh masyarakat setempat. Pada tahap ini, tim pengabdian menyusun materi edukasi berbasis literatur kesehatan terbaru dan menyiapkan instrumen evaluasi berupa soal pre-test dan post-test (Ilvira, 2022). Selain itu, persiapan teknis dilakukan dengan mengkurasi bahan pangan lokal yang akan digunakan dalam demonstrasi memasak, memastikan bahan-bahan tersebut mudah ditemukan di pasar tradisional sekitar Medan Polonia namun memiliki nilai gizi yang tinggi. Koordinasi dengan Kader Posyandu juga dilakukan untuk mobilisasi sasaran agar jumlah peserta sesuai dengan target yang direncanakan.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan inti dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yang dirancang secara interaktif dan partisipatif. Kegiatan diawali dengan sesi pre-test, di mana seluruh peserta diminta untuk mengisi kuesioner singkat guna memetakan sejauh mana pengetahuan awal

(baseline data) mereka mengenai nutrisi bayi. Langkah ini sangat krusial sebagai instrumen evaluasi untuk melihat tingkat pemahaman ibu sebelum mendapatkan intervensi edukasi, sehingga tim pengabdian dapat menyesuaikan pendekatan komunikasi selama sesi berlangsung (Enggar, Tumani, & Rosiyana, 2022).

Setelah pengumpulan data awal selesai, acara dilanjutkan dengan sesi penyuluhan utama yang mengusung tema "Manfaat dan Aturan Pemberian MP-ASI". Dalam pemaparan ini, narasumber memberikan penjelasan mendalam mengenai urgensi pemberian makanan pendamping setelah usia enam bulan, manfaat zat gizi spesifik bagi perkembangan otak, serta protokol keamanan pangan. Materi edukasi ini disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan komunikatif agar para ibu dapat dengan mudah menyerap aturan-aturan dasar pemberian MP-ASI yang sesuai dengan standar kesehatan nasional.

Guna memberikan pemahaman yang lebih konkret, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi masak secara langsung di hadapan para peserta. Dalam sesi praktik ini, tim pengabdian memperagakan teknik pengolahan bahan pangan lokal menjadi bubur saring untuk bayi tahap awal dan nasi tim untuk tahap lanjutan. Fokus utama dalam demonstrasi ini adalah memberikan edukasi visual mengenai konsistensi tekstur yang tepat sesuai usia bayi, kebersihan alat masak, serta cara menjaga kadar nutrisi bahan makanan agar tidak hilang selama proses pengolahan (Khaira Nuswatul, 2013).

Sesi kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab dan diskusi interaktif, yang memberikan ruang bagi para ibu untuk menyampaikan kendala praktis yang mereka hadapi di rumah, seperti fenomena anak sulit makan atau Gerakan Tutup Mulut (GTM). Rangkaian kegiatan ini akhirnya ditutup dengan pengisian post-test oleh seluruh peserta (Yanti, 2017). Hasil dari post-test ini akan dibandingkan dengan hasil pre-test sebelumnya untuk mengukur efektivitas kegiatan dan memastikan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta setelah mengikuti seluruh rangkaian penyuluhan dan demonstrasi tersebut.

3. Tahap Evaluasi dan Monitoring

Setelah kegiatan selesai, tim melakukan analisis data dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk melihat efektivitas penyuluhan. Evaluasi tidak hanya berhenti pada hari pelaksanaan, tetapi dilanjutkan dengan tahap monitoring melalui kerja sama dengan Kader Posyandu. Hal ini bertujuan untuk memantau apakah para ibu telah mengimplementasikan ilmu yang didapat dalam pola asuh makan sehari-hari di rumah. Hasil evaluasi ini akan disusun menjadi sebuah laporan akhir pengabdian yang memuat rekomendasi keberlanjutan bagi program kesehatan di Kelurahan Sari Rejo untuk membantu menekan angka risiko stunting (Siregar, 2004).

Langkah selanjutnya adalah penyusunan laporan akhir yang komprehensif sebagai bentuk pertanggungjawaban akademis dan administratif. Laporan ini merangkum seluruh jalannya kegiatan, mulai dari tahap persiapan hingga hasil akhir, yang dilengkapi dengan dokumentasi foto kegiatan, daftar hadir, serta capaian luaran yang telah diraih. Di dalam laporan ini, tim juga mencantumkan identifikasi kendala yang ditemukan di lapangan serta memberikan rekomendasi strategis bagi pihak Kelurahan Sari Rejo atau puskesmas setempat. Dengan demikian, hasil pengabdian ini tidak hanya menjadi dokumen formal, tetapi juga dapat menjadi acuan atau rujukan bagi program intervensi kesehatan masyarakat yang berkelanjutan di masa depan.

Materi Penyuluhan

1. Syarat Pemberian MP-ASI (Tepat Waktu, Adekuat, Aman, dan Benar)

Pemberian MP-ASI harus memenuhi syarat Tepat Waktu, yang berarti makanan padat mulai diperkenalkan tepat saat bayi genap berusia 6 bulan. Pada usia ini, sistem pencernaan bayi telah cukup matang untuk memproses makanan selain cairan, dan refleks menjulurkan lidah mulai berkurang. Memulai terlalu dini berisiko menyebabkan gangguan pencernaan dan alergi, sementara memulai terlalu lambat akan mengakibatkan bayi kekurangan nutrisi penting yang tidak lagi terpenuhi hanya dari ASI (Setiawan & Rafikasari, 2017).

Syarat kedua adalah Adekuat, di mana MP-ASI yang diberikan wajib mengandung energi, protein, serta mikronutrien (terutama zat besi dan seng) yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi. Karena lambung bayi masih sangat kecil, makanan yang diberikan harus memiliki kepadatan nutrisi yang tinggi dalam porsi yang terbatas. Menu yang adekuat memastikan bahwa tidak ada celah kekurangan gizi yang dapat menghambat perkembangan fisik maupun kecerdasan anak.

Selanjutnya, MP-ASI harus memenuhi aspek Aman, yang menitikberatkan pada kebersihan selama proses persiapan, penyajian, hingga penyimpanan. Penggunaan bahan makanan yang segar, pencucian tangan sebelum mengolah makanan, serta pemisahan alat potong antara bahan mentah dan matang adalah langkah krusial untuk mencegah kontaminasi bakteri. Keamanan pangan ini bertujuan untuk menghindarkan bayi dari penyakit infeksi, seperti diare, yang dapat dengan cepat menurunkan status gizi anak (Melas & Asi, 2022).

Keempat adalah Diberikan dengan Cara yang Benar, yang mengedepankan prinsip Responsive Feeding. Orang tua diharapkan mampu mengenali sinyal lapar dan kenyang yang ditunjukkan oleh bayi, serta menciptakan suasana makan yang menyenangkan tanpa paksaan. Pemberian makan yang benar juga melibatkan interaksi aktif antara pengasuh dan bayi, di mana proses makan menjadi momen pembelajaran sosial dan stimulasi oromotor bagi anak (Mesfan, Jamaluddin, & Muzakkir, 2020).

Integrasi dari keempat syarat di atas merupakan pilar utama dalam keberhasilan pemberian MP-ASI. Jika salah satu syarat tidak terpenuhi, misalnya makanan bernutrisi tinggi namun diberikan dengan cara dipaksa atau dalam kondisi tidak bersih, maka hasil yang didapat tidak akan optimal. Oleh karena itu, edukasi ini menekankan bahwa kualitas MP-ASI bukan hanya ditentukan oleh jenis makanannya, tetapi juga oleh ketepatan waktu, kecukupan porsi, kebersihan, dan teknik pemberiannya.

2. Pentingnya Protein Hewani untuk Mencegah Stunting

Protein hewani merupakan komponen nutrisi paling krusial dalam pencegahan stunting karena mengandung asam amino esensial yang lengkap dan berkualitas tinggi. Berbeda dengan protein nabati, protein hewani memiliki struktur yang lebih mudah diserap oleh tubuh bayi (bioavailabilitas tinggi) untuk mendukung pertumbuhan tulang dan jaringan otot. Konsumsi protein hewani yang konsisten sejak usia 6 bulan terbukti secara ilmiah dapat meningkatkan kadar hormon pertumbuhan (Insulin-like Growth Factor 1) pada anak.

Salah satu sumber protein hewani yang sangat direkomendasikan adalah telur, karena harganya yang terjangkau dan mudah diolah. Telur mengandung kolin yang sangat tinggi untuk perkembangan otak, serta protein berkualitas yang mampu mendukung daya tahan tubuh bayi. Selain itu, ikan terutama jenis lokal yang mudah ditemukan di Medan merupakan sumber omega-3 dan yodium yang penting untuk mencegah hambatan pertumbuhan fisik dan meningkatkan kecerdasan kognitif (Sari & Helty, 2021).

Hati ayam dan daging merah juga memegang peranan vital sebagai sumber utama zat besi heme yang paling efektif diserap tubuh. Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia pada bayi, yang jika dibiarkan akan memicu terjadinya kegagalan pertumbuhan atau stunting. Hati ayam, meskipun murah, memiliki kepadatan nutrisi yang luar biasa dan sangat efektif dalam memperbaiki status gizi anak yang berada dalam kategori risiko gizi kurang (Harismayanti, Retni, & Alade, 2021).

Edukasi ini juga menekankan bahwa protein nabati seperti tempe dan tahu tetap baik sebagai pelengkap, namun tidak boleh menjadi sumber protein tunggal. Bayi membutuhkan kepadatan nutrisi yang hanya bisa dicapai melalui asupan protein hewani secara harian. Dengan mengutamakan protein hewani dalam setiap porsi makan, orang tua secara langsung telah memberikan perlindungan terbaik bagi anak dari risiko malnutrisi kronis yang berdampak pada masa depan mereka.

Melalui pemahaman ini, diharapkan para ibu di Kelurahan Sari Rejo dapat mengubah pola pikir bahwa protein hewani tidak selalu harus mahal. Pemanfaatan bahan lokal seperti ikan teri, telur, dan hati ayam sudah sangat mencukupi untuk memenuhi kebutuhan protein harian anak. Komitmen untuk memberikan minimal satu jenis protein hewani di setiap jadwal makan adalah kunci utama dalam memutus mata rantai stunting di lingkungan keluarga.

3. Tekstur Makanan Sesuai Tahapan Usia

Ketepatan tekstur MP-ASI sangat berpengaruh terhadap kemampuan oromotor bayi, yaitu kemampuan koordinasi otot mulut untuk mengunyah dan menelan. Pada tahap awal, yaitu usia 6-8 bulan, bayi diberikan makanan dengan tekstur bubur kental yang disaring (puree) atau dilumatkan halus (mashed). Pada usia ini, bayi masih dalam masa transisi dari cairan ke padat, sehingga makanan harus cukup halus namun tidak boleh terlalu cair agar kepadatan energinya tetap terjaga (Rangkuti, Aswan, & Harahap, 2022).

Memasuki usia 9-11 bulan, kemampuan mengunyah bayi mulai berkembang, sehingga tekstur harus ditingkatkan menjadi lebih kasar. Makanan dapat diberikan dalam bentuk dicincang halus (minced), dicincang kasar (chopped), atau makanan yang bisa digenggam oleh anak (finger food).

Peningkatan tekstur pada fase ini sangat penting untuk menstimulasi pertumbuhan gigi serta melatih kemandirian anak dalam mengenal berbagai bentuk dan struktur makanan.

Selanjutnya, pada usia 12-23 bulan, anak sudah dianggap mampu mengonsumsi makanan yang sama dengan anggota keluarga lainnya (makanan keluarga). Meskipun konsistensinya sudah sama dengan orang dewasa, orang tua tetap perlu memperhatikan rasa yang tidak terlalu tajam (batasi garam dan gula) serta memastikan potongan makanan tidak berisiko menyebabkan tersedak. Pada tahap ini, variasi menu menjadi kunci agar anak mengenal beragam rasa makanan sehat.

Ketidaktepatan dalam pemberian tekstur, seperti terlambat menaikkan tekstur (bayi usia 10 bulan masih diberikan bubur halus), dapat berdampak negatif pada perkembangan anak. Hal ini sering menjadi penyebab utama terjadinya Gerakan Tutup Mulut (GTM) karena anak merasa bosan, atau bahkan bisa menyebabkan keterlambatan bicara (speech delay) akibat otot mulut yang tidak terlatih untuk mengunyah. Oleh karena itu, orang tua harus berani meningkatkan tekstur secara bertahap sesuai panduan usia.

Pengenalan tekstur yang tepat merupakan jembatan menuju pola makan dewasa yang sehat. Dengan mengikuti panduan tekstur dari WHO dan Kemenkes, ibu tidak hanya memastikan asupan gizi yang masuk, tetapi juga memberikan stimulasi motorik yang diperlukan bagi tumbuh kembang anak secara keseluruhan. Pengetahuan tentang tekstur ini akan membantu ibu di Kelurahan Sari Rejo menjadi lebih percaya diri dalam menyiapkan MP-ASI rumah yang sesuai dengan perkembangan buah hati mereka (Hamzah, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Peserta

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan sangat antusias dan dihadiri oleh 40 peserta yang merupakan warga asli Kelurahan Sari Rejo. Mayoritas peserta yang hadir adalah ibu rumah tangga yang memiliki balita usia emas, serta beberapa ibu hamil yang ingin mempersiapkan pengetahuan nutrisi sejak dini. Komposisi peserta yang homogen ini memudahkan tim pengabdian dalam menyampaikan materi karena adanya kesamaan masalah yang dihadapi dalam pola asuh sehari-hari, terutama terkait tantangan pemberian makan pada anak.

Ditinjau dari latar belakang pendidikan, mayoritas peserta merupakan lulusan SMA atau sederajat. Tingkat pendidikan ini sangat memengaruhi strategi komunikasi yang digunakan oleh tim pengabdian; materi disampaikan dengan menggunakan bahasa yang sederhana, praktis, namun tetap berbasis ilmiah. Dengan latar belakang tersebut, para peserta menunjukkan kemampuan absorpsi informasi yang baik, terutama saat materi dikaitkan dengan contoh-contoh konkret yang sering mereka temui di lingkungan rumah tangga dan pasar tradisional setempat (Al-Rahmad & Fadillah, 2016).

Kehadiran Kader Posyandu di Kelurahan Sari Rejo memberikan kontribusi yang sangat signifikan dalam menyukseskan kegiatan ini. Kader Posyandu bertindak sebagai jembatan komunikasi yang efektif antara tim pengabdian dan warga, mengingat mereka memiliki kedekatan emosional dan kepercayaan dari masyarakat setempat. Selain membantu dalam mobilisasi massa, para kader juga berperan aktif dalam mendampingi ibu-ibu selama sesi diskusi, sehingga kendala bahasa atau keraguan peserta dalam bertanya dapat teratasi dengan suasana yang lebih akrab dan kekeluargaan.

Pelaksanaan Edukasi

Sesi penyuluhan dilaksanakan dengan pendekatan interaktif dua arah, di mana peserta tidak hanya memposisikan diri sebagai pendengar, tetapi juga sebagai subjek yang berbagi pengalaman. Tim pengabdian menekankan paradigma baru bahwa pemberian MP-ASI bukan sekadar aktivitas untuk membuat anak merasa kenyang atau menghentikan tangis bayi. Penekanan utama diberikan pada konsep "Kepadatan Nutrisi", di mana setiap suapan yang masuk ke mulut bayi harus mengandung zat gizi esensial yang mendukung pertumbuhan fisik dan kecerdasan otak secara simultan (Harjanto, 2016).

Edukasi ini berhasil membuka wawasan peserta mengenai bahaya "kelaparan tersembunyi" (hidden hunger), yaitu kondisi di mana anak terlihat kenyang namun sebenarnya mengalami defisiensi mikronutrien kronis. Melalui alat peraga visual, peserta diberikan pemahaman bahwa kualitas MP-ASI pada masa window of opportunity (6-24 bulan) sangat menentukan kualitas kesehatan anak hingga mereka dewasa. Para ibu mulai menyadari bahwa investasi waktu dan tenaga dalam mengolah MP-ASI yang benar merupakan langkah nyata dalam mencegah keterlambatan perkembangan kognitif pada anak.

Salah satu fokus utama dalam pembahasan manfaat MP-ASI yang benar meliputi tiga poin strategis berikut:

Mencegah Defisiensi Zat Besi (Fe)

Secara biologis, bayi lahir dengan cadangan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya hingga usia enam bulan. Namun, memasuki usia setengah tahun, cadangan tersebut mulai menipis secara drastis sementara kebutuhan tubuh untuk pembentukan sel darah merah dan perkembangan saraf meningkat pesat. Tanpa asupan tambahan dari MP-ASI yang tepat, bayi berada pada risiko tinggi mengalami anemia defisiensi besi yang dapat menurunkan kemampuan konsentrasi dan daya tahan tubuh (Lukman, Wahyuningsih, Rahmawati, & Sakriawati, 2020).

Dalam sesi ini, tim pengabdian menekankan pentingnya sumber protein hewani sebagai penyedia zat besi heme yang paling mudah diserap oleh tubuh bayi. Peserta diberikan edukasi untuk mengutamakan bahan makanan seperti hati ayam, daging merah, atau ikan dibandingkan hanya mengandalkan sumber nabati. Hati ayam dipilih sebagai contoh utama karena selain harganya yang sangat terjangkau di wilayah Medan Polonia, kandungan zat besinya sangat tinggi dan efektif untuk menutup celah kekurangan nutrisi pada bayi usia enam bulan ke atas. Pemberian zat besi yang adekuat sejak dini merupakan investasi besar bagi perkembangan otak. Defisiensi zat besi pada masa pertumbuhan sering kali bersifat ireversibel, yang berarti dampaknya terhadap kecerdasan mungkin tidak bisa diperbaiki sepenuhnya di masa depan. Oleh karena itu, para ibu didorong untuk memastikan bahwa unsur protein hewani kaya zat besi selalu hadir dalam setiap porsi makan anak, bukan hanya sebagai pelengkap, melainkan sebagai komponen utama dalam piring MP-ASI.

Melatih Kemampuan Oromotor

Pemberian MP-ASI yang benar juga berfungsi sebagai sarana latihan kemampuan oromotor, yaitu kemampuan koordinasi otot-otot di area mulut yang meliputi lidah, gigi, dan rahang. Tim pengabdian meluruskan persepsi salah yang selama ini berkembang di masyarakat, di mana banyak ibu cenderung memberikan makanan halus dalam jangka waktu yang terlalu lama karena takut anak tersedak. Padahal, otot mulut bayi perlu distimulasi melalui peningkatan tekstur makanan secara bertahap agar berkembang dengan sempurna (Simanjuntak, 2020).

Tahapan tekstur yang diajarkan mengikuti panduan standar, yaitu dimulai dari tekstur saring (puree) pada usia 6 bulan, meningkat ke tekstur lumat (mashed) pada usia 7-8 bulan, kemudian tekstur cincang (minced/chopped) pada usia 9-11 bulan, hingga akhirnya mampu mengonsumsi makanan keluarga pada usia 12 bulan. Transisi yang disiplin ini sangat penting untuk melatih refleks mengunyah dan menelan yang lebih kompleks. Jika tahap ini dilewati, bayi berisiko mengalami masalah makan di kemudian hari atau kesulitan menerima makanan padat.

Lebih jauh lagi, kematangan otot oromotor berkaitan erat dengan kemampuan berbicara anak di masa depan. Gerakan otot saat mengunyah makanan dengan tekstur yang tepat membantu memperkuat otot-otot yang nantinya digunakan untuk memproduksi suara dan kata-kata. Dengan memberikan MP-ASI sesuai tahapan usianya, para ibu secara tidak langsung sedang membantu buah hati mereka untuk memiliki kemampuan artikulasi bicara yang jelas dan meminimalisir risiko speech delay akibat otot mulut yang kurang terlatih.

Membentuk Kebiasaan Makan Sehat

Fase pemberian MP-ASI merupakan masa yang dikenal sebagai "jendela rasa" (flavor window), di mana bayi sangat terbuka untuk menerima berbagai jenis rasa dan aroma baru. Pada tahap ini, tim pengabdian memberikan pemahaman bahwa mengenalkan berbagai rasa alami dari bahan makanan sejak dini akan membentuk preferensi makan anak yang sehat hingga dewasa. Paparan terhadap berbagai jenis sayuran, protein, dan sumber karbohidrat alami tanpa tambahan gula dan garam yang berlebihan adalah kunci untuk membentuk selera makan yang baik (Enamberea, Kurniasari, Dary, & Putra, 2020).

Banyak masalah pilih-pilih makanan (picky eater) pada anak usia prasekolah berakar dari kurangnya variasi rasa saat masa MP-ASI. Di Kelurahan Sari Rejo, kecenderungan memberikan menu tunggal seperti pisang atau bubur beras manis menjadi perhatian khusus untuk diperbaiki. Peserta diajarkan untuk mengenalkan rasa asli makanan seperti manisnya wortel, gurihnya ikan, atau rasa khas hati ayam agar anak tidak hanya terbiasa dengan satu jenis rasa dominan yang dapat memicu kebosanan atau penolakan makan di kemudian hari.

Selain jenis makanan, pembentukan kebiasaan makan sehat juga mencakup aspek psikologis atau cara pemberian makan. Melalui diskusi, tim menekankan pentingnya menciptakan suasana makan yang positif tanpa paksaan atau distraksi seperti gawai (gadget). Dengan memperkenalkan makanan rumah yang sehat secara konsisten dan menyenangkan, para ibu berperan besar dalam melindungi anak dari risiko obesitas dan penyakit degeneratif di masa depan, sekaligus menciptakan fondasi gaya hidup sehat bagi generasi baru di Kecamatan Medan Polonia.

Demonstrasi Pembuatan MP-ASI

Filosofi dan Alasan Pemilihan Menu

Pemilihan menu "Bubur Tim Ikan Kembung Kuah Santan" dalam kegiatan demonstrasi ini didasarkan pada prinsip kearifan lokal dan aksesibilitas pangan di wilayah Kecamatan Medan Polonia. Tim pengabdian menyadari bahwa keberlanjutan praktik pemberian MP-ASI sehat di rumah tangga sangat bergantung pada kemudahan akses bahan baku. Ikan kembung merupakan komoditas yang melimpah dan sangat mudah ditemukan di pasar-pasar tradisional sekitar Kelurahan Sari Rejo dengan harga yang sangat terjangkau oleh seluruh lapisan ekonomi masyarakat, sehingga tidak ada alasan bagi orang tua untuk tidak memberikan protein hewani berkualitas (Farizal, 2019).

Secara nutrisi, pemilihan ikan kembung bertujuan untuk mematahkan stigma bahwa makanan bergizi tinggi harus selalu mahal seperti ikan salmon. Faktanya, berbagai penelitian menunjukkan bahwa ikan kembung memiliki kandungan asam lemak Omega-3 (DHA dan EPA) yang setara, bahkan dalam beberapa aspek lebih tinggi dibandingkan ikan salmon. Kandungan ini sangat vital untuk menunjang mielinisasi saraf otak dan ketajaman visual bayi pada masa pertumbuhan cepat, yang merupakan investasi jangka panjang bagi kecerdasan anak.

Selain itu, penambahan kuah santan dalam menu ini bukan sekadar sebagai penambah rasa gurih, melainkan sebagai strategi peningkatan kepadatan kalori. Bayi memiliki kapasitas lambung yang sangat terbatas, namun kebutuhan energinya sangat besar. Santan segar berperan sebagai sumber lemak tambahan yang membantu penyerapan vitamin larut lemak (A, D, E, K) serta memberikan cadangan energi yang cukup agar protein dalam ikan kembung dapat fokus digunakan untuk pertumbuhan jaringan tubuh (protein sparing action), bukan habis terbakar sebagai sumber energi saja (Rafid, Sari, & Delima, 2022).

Analisis Komponen Bahan dan Nilai Gizi

Menu yang didemonstrasikan ini telah disusun sedemikian rupa agar memenuhi kriteria Menu Gizi Seimbang atau yang dikenal dengan konsep Menu 4 Bintang Plus. Sebagai sumber karbohidrat, beras putih dipilih karena sifatnya yang hipoalergenik dan mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih transisi. Komponen protein hewani diwakili oleh ikan kembung fillet, sementara protein nabati didapatkan dari tahu. Kombinasi kedua jenis protein ini memberikan profil asam amino yang lebih lengkap untuk mendukung pembentukan sel-sel imun dan regenerasi jaringan tubuh balita.

Aspek mikronutrien dipenuhi melalui penambahan bayam yang kaya akan vitamin A dan serat halus. Meskipun porsi tidak dominan, kehadiran sayuran hijau sangat penting untuk mengenalkan rasa alami tumbuhan serta memberikan asupan antioksidan. Penggunaan bumbu aromatik alami seperti bawang putih dan daun salam juga dijelaskan kepada peserta sebagai pengganti penggunaan gula, garam, atau penyedap rasa buatan (MSG). Hal ini bertujuan untuk mengedukasi para ibu agar tidak membiasakan lidah bayi dengan rasa yang terlalu tajam, yang dapat memicu perilaku picky eater di kemudian hari (Mufida et al., 2015).

Penggunaan lemak tambahan dari santan juga menjadi poin pembahasan menarik dalam sesi ini. Banyak ibu di Kelurahan Sari Rejo yang sebelumnya ragu memberikan santan karena mitos kesehatan. Tim pengabdian meluruskan bahwa lemak sangat dibutuhkan untuk perkembangan sel saraf otak yang sebagian besar komponennya adalah lemak. Dengan memberikan demonstrasi menggunakan bahan-bahan yang ada di dapur sendiri, para ibu menjadi lebih percaya diri bahwa mereka mampu menyajikan makanan berstandar gizi internasional tanpa harus mengeluarkan biaya ekstra untuk produk MP-ASI instan atau bahan impor.

Teknik Pengolahan dan Edukasi Tekstur

Proses demonstrasi diawali dengan edukasi mengenai keamanan pangan (food safety), terutama teknik memisahkan duri ikan kembung secara teliti (filleting). Mengingat duri ikan kembung cukup halus dan tajam, tim pengabdian memberikan tips praktis cara meraba daging ikan untuk memastikan tidak

ada duri yang tertinggal sebelum diolah. Keterampilan teknis ini sangat penting untuk mencegah insiden tersedak dan memastikan pengalaman makan bayi tetap aman serta menyenangkan, sehingga ibu tidak merasa trauma memberikan ikan segar kepada anaknya.

Setelah bahan matang, tim mendemonstrasikan teknik pengolahan tekstur yang berbeda sesuai dengan kelompok usia peserta. Untuk bayi usia 6-8 bulan, peserta diajarkan cara menyaring bubur menggunakan saringan kawat untuk mendapatkan tekstur bubur kental yang halus (puree), namun tidak cair. Bagian bawah saringan yang mengandung endapan makanan padat ditekankan untuk dikumpulkan, karena di situlah letak konsentrasi nutrisinya. Sementara untuk usia di atas 9 bulan, tim menunjukkan teknik melumatkan makanan menggunakan garpu atau sekadar mencincang halus guna menstimulasi kemampuan mengunyah anak.

Selama proses berlangsung, para ibu diajak untuk terlibat langsung dalam mencicipi dan merasakan perbedaan tekstur tersebut. Diskusi mengalir saat tim menjelaskan bahwa konsistensi bubur yang benar adalah tidak mudah jatuh saat sendok dimiringkan; jika bubur terlalu cair, berarti kandungan airnya terlalu dominan dan kepadatan nutrisinya rendah. Melalui demonstrasi praktis ini, para ibu di Kelurahan Sari Rejo kini memiliki standar visual dan taktil yang jelas mengenai bagaimana MP-ASI yang berkualitas seharusnya dibuat, disajikan, dan disesuaikan dengan kemampuan oromotor buah hati mereka.

Evaluasi Hasil (Pre-test dan Post-test)

Efektivitas kegiatan edukasi ini diukur secara kuantitatif melalui perbandingan hasil pre-test yang diberikan sebelum penyuluhan dan post-test yang diberikan setelah seluruh rangkaian demonstrasi selesai. Hasil analisis data menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan peserta yang sangat signifikan. Sebelum kegiatan dimulai, mayoritas ibu di Kelurahan Sari Rejo masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai komposisi gizi dan waktu pemberian MP-ASI, dengan nilai rata-rata yang berada pada kategori cukup. Hal ini mengonfirmasi temuan awal bahwa praktik pemberian MP-ASI di lapangan masih banyak dipengaruhi oleh kebiasaan tradisional dibandingkan panduan kesehatan modern.

Secara spesifik, peningkatan pengetahuan yang paling tajam terlihat pada materi mengenai pentingnya protein hewani dan aturan tekstur makanan sesuai usia. Jika pada sesi pre-test banyak peserta yang menganggap sayur dan buah adalah bahan paling penting untuk bayi, pada sesi post-test peserta telah mampu mengidentifikasi bahwa hati ayam, telur, dan ikan adalah komponen kunci untuk mencegah stunting. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa pesan-pesan kunci mengenai pencegahan defisiensi zat besi telah tersampaikan dengan baik dan mampu mengubah persepsi peserta mengenai prioritas bahan makanan bagi bayi. Selain peningkatan secara kuantitatif, evaluasi kualitatif menunjukkan perubahan sikap dan antusiasme peserta yang positif. Melalui diskusi di akhir acara, para ibu menyatakan bahwa mereka kini merasa lebih percaya diri untuk mengolah makanan rumah tangga menjadi MP-ASI tanpa harus bergantung pada produk instan. Rasa percaya diri ini merupakan indikator penting dari keberhasilan pengabdian masyarakat, karena perubahan perilaku yang berkelanjutan berawal dari pemahaman yang kuat dan rasa mampu (self-efficacy) dalam menerapkan keterampilan baru di kehidupan sehari-hari (Elsira, 2019).



Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Sari Rejo, Kecamatan Medan Polonia, dapat disimpulkan bahwa kegiatan edukasi dan demonstrasi MP-ASI telah

berjalan dengan sukses dan mencapai sasaran yang ditetapkan. Para peserta, yang terdiri dari ibu bayi, ibu hamil, dan kader Posyandu, menunjukkan peningkatan literasi nutrisi yang nyata, terutama dalam memahami syarat MP-ASI yang adekuat dan teknik pemberian makan yang responsif. Pengetahuan mengenai pentingnya protein hewani sebagai instrumen utama pencegahan stunting telah terserap dengan baik oleh kelompok sasaran.

Kegiatan demonstrasi pembuatan "Bubur Tim Ikan Kembung Kuah Santan" telah membuktikan bahwa keterbatasan ekonomi bukanlah hambatan untuk memenuhi gizi optimal bayi. Pemanfaatan bahan lokal yang murah namun kaya akan Omega-3 dan lemak tambahan menjadi solusi praktis bagi para ibu di Medan Polonia untuk menyediakan MP-ASI berkualitas di rumah. Selain itu, keterampilan teknis dalam menaikkan tekstur makanan sesuai tahapan usia telah dipahami sebagai langkah krusial untuk mencegah masalah kesulitan makan (GTM) serta mendukung stimulasi kemampuan bicara pada balita.

Saran

Guna menjaga keberlanjutan hasil kegiatan ini, disarankan kepada para ibu peserta agar secara konsisten mempraktikkan ilmu yang telah didapat dalam pola asuh makan sehari-hari.

- 1) Diharapkan para ibu tidak lagi ragu untuk memberikan protein hewani dan lemak tambahan setiap kali makan, serta berani melakukan transisi tekstur sesuai dengan perkembangan usia bayi. Dukungan dari anggota keluarga lain, khususnya suami, juga sangat diperlukan dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ibu untuk menyiapkan makanan rumah yang sehat bagi anak.
- 2) Bagi Kader Posyandu di Kelurahan Sari Rejo, disarankan untuk terus bertindak sebagai pendamping dan pengawas kesehatan bagi warga di lingkungannya. Kader diharapkan dapat menjadikan materi penyuluhan ini sebagai referensi tetap dalam melakukan edukasi rutin pada hari buka Posyandu. Pendampingan yang berkelanjutan oleh kader akan sangat membantu mendeteksi secara dini risiko gizi kurang pada balita, sehingga intervensi dapat segera dilakukan sebelum kondisi tersebut berkembang menjadi malnutrisi kronis atau stunting.
- 3) Bagi pihak Puskesmas dan Pemerintah Kelurahan setempat, disarankan untuk memperbanyak kegiatan pelatihan serupa dengan cakupan peserta yang lebih luas. Program pemberian makanan tambahan (PMT) yang bersifat bantuan darurat sebaiknya dibarengi dengan program edukasi kemandirian pangan seperti ini agar masyarakat tidak bergantung pada bantuan eksternal. Sinergi antara akademisi, tenaga kesehatan, dan aparat kelurahan merupakan kunci utama dalam mewujudkan generasi bebas stunting di wilayah Kecamatan Medan Polonia

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A., Saleh, S. N. H., & Sriwahyuningsih, A. (2023). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Balita 1 Tahun Di Uptd Puskesmas Pinolosian. *Gema Wiralodra*, 14(1), 364–369. [Opgehaal Van Https://Gemawiralodra.Unwir.Ac.Id/Index.Php/Gemawiralodra/Article/View/319](https://gemawiralodra.unwir.ac.id/index.php/gemawiralodra/article/view/319)
- Al-Rahmad, A. H., & Fadillah, I. (2016). Perkembangan Psikomotorik Bayi 6–9 Bulan Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 1(2), 99–104. [Https://Doi.Org/Http://Dx.Doi.Org/10.30867/Action.V1i2.18](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30867/action.v1i2.18)
- Amah, N., Rustiarini, N. W., & Hatmawan, A. A. (2021). Tax Compliance Option During The Pandemic: Moral, Sanction, And Tax Relaxation (Case Study Of Indonesian Msmes Taxpayers). *Review Of Applied Socio-Economic Research*, 22(2), 21–36. [Https://Doi.Org/10.54609/Reaser.V22i2.108](https://doi.org/10.54609/reaser.v22i2.108)
- Elsira, N. (2019). Perbedaan Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Dan Asi Parsial Di Puskesmas Kalidoni Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(18), 60–68. [Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.52047/Jkp.V9i18.44](https://doi.org/https://doi.org/10.52047/jkp.v9i18.44)
- Enamberea, R. R., Kurniasari, M. D., Dary, D., & Putra, K. P. (2020). Pemberian Asi Eksklusif, Susu Formula Dan Kombinasi Keduanya Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 6-11 Bulan Di Puskesmas Cebongan Salatiga. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 13–26.
- Enggar, E., Tumani, Y. K., & Rosiyana, N. M. (2022). Pengaruh Iklan Susu Dan Penghasilan Keluarga

- Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. *Voice Of Midwifery*, 12(1), 1–7.
- Farizal, E. B. (2019). Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi 6-12 Bulan Yang Asi Eksklusif Dan Non Asi Eksklusif Di Wilayah Pustu Desa Delik Kecamatan Pelalawan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Husada Gemilang*, 2(2). Opgehaal Van [Http://Ojs.Husadagemilang.Ac.Id/Index.Php/Kebidanan/Article/View/29](http://Ojs.Husadagemilang.Ac.Id/Index.Php/Kebidanan/Article/View/29)
- Fitriani, N., Darmawan, A., & Puspasari, A. (2021). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi. *Medical Dedication (Medic) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Fkik Unja*, 4(1), 154–164. <https://doi.org/10.22437/Medicaldedication.V4i1.13472>
- Hamzah, D. F. (2018). Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Usia 4-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 3(2), 8–15. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30829/Jumantik.V3i2.1683>
- Harismayanti, H., Retni, A., & Alade, A. N. (2021). Perbedaan Pertumbuhan Bayi Yang Diberikan Asi Eksklusif Dan Yang Diberikan Susu Formula Di Wilayah Kerja Puskesmas Duingingi Kota Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(2), 868–874. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31314/Zijk.V8i2.1109>
- Harjanto, A. R. (2016). Pengaruh Riwayat Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Berat Badan, Panjang Badan Dan Lingkar Lengan Atas Bayi Berusia 6 Sampai 12 Bulan. *Bandar Lampung. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*.
- Herawati, I., & Anggraini, N. (2020). Efek Perawatan Metode Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 5(1), 23–28. <https://doi.org/10.37341/Jkkt.V5i1.108>
- Ilvira, U. I. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Asi Eksklusif Di Kota Binjai Tahun 2022*. Universitas Andalas. <https://doi.org/http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/111193>
- Khaira Nuswatul. (2013). *Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Dengan Kejadian Bulan Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak*.
- Lukman, S., Wahyuningsih, S., Rahmawati, R., & Sakriawati, M. (2020). Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pasi Terhadap Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Profesional (Kepo)*, 1(1), 19–27. <https://doi.org/https://doi.org/10.36590/Kepo.V1i1.80>
- Melas, E. M. T., & Asi, Y. E. (2022). Studi Tentang Tingkat Kepuasan Jemaat Terhadap Musik Iringan Dalam Ibadah Di Gereja Kalimantan Evangelis Sinta Asi Di Kota Muara Teweh. *Danum Pabelum: Jurnal Teologi Dan Musik Gereja*, 2(2), 143–160. <https://doi.org/10.54170/Dp.V2i2.148>
- Mesfan, A., Jamaluddin, M., & Muzakkir, M. (2020). Perbandingan Perkembangan Motorik Bayi Usia 7-12 Bulan Yang Diberi Air Susu Ibu (Asi) Dan Diberi Susu Formula Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 311–315.
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Untuk Bayi 6–24 Bulan: Kajian Pustaka [In Press September 2015]. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4).
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan Di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 5(3), 268–278. <https://doi.org/10.26699/Jnk.V5i3.Art.P268-278>
- Muliani, S., Norahmi, M., & Asi, N. (2022). The Analysis Of Difficulties In Writing Narrative Text. *Let: Linguistics, Literature And English Teaching Journal*, 9(2), 112. <https://doi.org/10.18592/Let.V9i2.3312>
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita Di

- Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Pebrianty, L., Aswan, Y., & Harahap, Y. W. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Ilmiah Stikes Yarsi Mataram*, 11(2), 51–58. Opgehaal Van <https://journal.stikesyarsimataram.ac.id/index.php/jik/article/download/110/35>
- Pusporini, A. D., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Asi Eksklusif Di Daerah Pertanian Kabupaten Semarang (Studi Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0– 6 Bulan). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(2), 83–90.
- Putri, A., Ardhia, D., & Fitri, A. (2021). Karakteristik Ibu Yang Memberikan Asi Eksklusif Di Puskesmas Lampaseh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(4). Opgehaal Van <https://jim.usk.ac.id/fkep/article/view/20235>
- Putri, R. C. (2021). Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Booklet. *Jurnal Kesehatan*.
- Rafid, M. E. H., Sari, J. I., & Delima, A. A. (2022). Perbandingan Angka Kejadian Diare Pada Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dan Asi Non Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(01), 55–61.
- Rangkuti, N. A., Aswan, Y., & Harahap, N. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayusia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Baringin. *Jurnal Education And Development*, 10(1), 559–565. <https://doi.org/https://doi.org/10.37081/ed.v10i1.3590>
- Sari, J., & Helty, M. R. (2021). Asi Eksklusif Pemicu Pertumbuhan Dan Perkembangan Motorik Bayi Di Puskesmas Bandar Khalifah. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), 18–31. <https://doi.org/https://doi.org/10.34012/jukep.v4i1.1365>
- Schulte, F. (2018). The More, The Better? Assessing The Scope Of Regional Autonomy As A Key Condition For Ethnic Conflict Regulation. *International Journal On Minority And Group Rights*, 25(1), 84–111. <https://doi.org/10.1163/15718115-02501001>
- Setiawan, S. A., & Rafikasari, H. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan Asi Di Puskesmas Ngrayun Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 4(2), 19–26.
- Simanjuntak, L. (2020). Perbandingan Pertumbuhan Bayi Usia 6 Bulan Yang Mendapat Asi Eksklusif Dan Non Eksklusif Di Kecamatan Sigumpar. *Jurnal Keperawatan Hkbp Balige*, 1(2), 1–12.
- Siregar, M. A. (2004). *Pemberian Asi Eksklusif Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*.
- Suryadinata, J. P. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 1 Kabupaten Banjar Tahun 2020*. Universitas Islam Kalimantan Mab. Opgehaal Van <https://eprints.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/2405>
- Susanti, Y., Septiyana, R., & Praditta, S. E. (2021). Perbedaan Perilaku Masyarakat Dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Daerah Rural Dan Urban. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 4(1), 25–36. <https://doi.org/10.32584/jikk.v4i1.922>
- Yanti, P. D. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Dengan Bendungan Asi Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), 81–89.