



Pemberdayaan Kader dan Keluarga dalam Penerapan Pemberian Makanan Pendamping Asi pada Bayi 6-24 Bulan di Kampong Subulussalam Utara

Empowerment of Cadres and Families in the Implementation of Complementary Breastfeeding for Infants Aged 6-24 Months in North Subulussalam Village

Rahayu Ningsih, Ricca Nophia Amra, Fitriani Bancin, Rizka Sititah Rambe, Riana Angriani, Asrika Sari Harahap

^{1,2,3,4,5,6}Akademi Kebidanan Medica Bakti Persada

*Corresponding Author**: rahayu@mbp.ac.id

Abstrak

Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0 - 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat terwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada masa ini maupun masa selanjutnya. Pasca enam bulan pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan makanan bayi. Pemberian ASI saja pada usia pasca enam bulan hanya akan memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi. Sedangkan yang 30-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau makanan tambahan. Sementara itu pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat dalam kualitas dan kuantitasnya dapat menyebabkan bayi menderita gizi kurang. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus diberikan pada umur yang tepat sesuai kebutuhan dan daya cerna bayi. Makanan pendamping (MP-ASI) sebaiknya diberikan pada bayi diatas umur 6 bulan karena sistem pencernaannya sudah relatif sempurna. Keadaan kurang gizi pada bayi dan balita disebabkan karena kebiasaan pola pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada anak usia dibawah 2 tahun.

Kata Kunci : **Pemberdayaan Kader; Makanan Pendamping Asi; Bayi 6-24 Bulan.**

Abstract

In infants and children, malnutrition will cause growth and development disorders which if not addressed early can continue into adulthood. Age 0 - 24 months is a period of rapid growth and development, so it is often referred to as the golden period as well as the critical period. The golden period can be realized if during this period infants and children obtain the appropriate nutritional intake for optimal growth and development. Conversely, if infants and children during this period do not obtain food according to their nutritional needs, then the golden period will change into a critical period which will interfere with the growth and development of infants and children, both during this period and the following period. After six months, giving breast milk alone is not enough to meet all the baby's nutritional needs. Giving breast milk alone at the age of six months will only meet around 60-70% of the baby's needs. While 30-40% must be met from



complementary foods or additional foods. Meanwhile, giving complementary foods that are not right in quality and quantity can cause babies to suffer from malnutrition. Complementary foods (MP-ASI) must be given at the right age according to the baby's needs and digestibility. Complementary foods (MP-ASI) should be given to babies over 6 months old because their digestive system is relatively perfect. Malnutrition in babies and toddlers is caused by the habit of inappropriate complementary feeding patterns. Ignorance of how to feed babies and children and habits that are detrimental to health, directly and indirectly become the main causes of malnutrition in children, especially in children under 2 years of age.

Keywords: Empowerment of Cadres; Complementary Food; Babies 6-24 Months.

PENDAHULUAN

Di Indonesia, upaya perbaikan gizi menduduki peranan penting dalam membangun kesehatan. Upaya perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, diprioritaskan pada kelompok masyarakat resiko tinggi yaitu golongan bayi, balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil dan ibu menyusui serta usia lanjut. Upaya perbaikan gizi perlu dilakukan secara terpadu, lintas program dan lintas sektor agar lebih berdaya guna dan berhasil guna menuju tercapainya sumber daya manusia yang memadai (Depkes RI, 2005 dalam Kulas, 2013).

Diantara 33 provinsi di Indonesia, 19 provinsi memiliki prevalensi gizi buruk di atas angka prevalensi nasional yaitu bekisar antara 21,2 persen sampai 33,1 persen. Masalah gizi buruk pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat sejak dahulu. Krisis ekonomi yang terjadi sejak tahun 1997 sampai saat ini masih belum dapat ditanggulangi dengan baik. Hal ini menyebabkan jumlah keluarga miskin semakin banyak dan daya beli terhadap pangan menurun. Lebih lanjut, ketersediaan bahan makanan dalam keluarga menjadi terbatas yang pada akhirnya berpotensi menimbulkan terjadinya gizi kurang bahkan gizi buruk (Depkes RI, 2004 dalam Septiana, 2010).

Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0 - 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat terwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada masa ini maupun masa selanjutnya (Depkes RI, 2006 dalam Kusumaningsih, 2009).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam Global Strategi For Infant And Young Child Feeding, World Health Organization (WHO) dan United International Childrens Emergency Fund (UNICEF) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu : Pertama, memberikan Air Susu Ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah lahir. Kedua, memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan. Ketiga, memberikan makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia enam bulan sampai 24 bulan. Keempat, meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Depkes, 2006 dalam Kusumaningsih, 2009).

ASI adalah makanan bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah untuk diterima bayi. ASI memiliki kandungan yang dapat membantu penyerapan nutrisi. ASI merupakan zat gizi yang mampu memenuhi seluruh kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan kesehatan sampai berusia enam bulan (Suhardjo, 2007 dalam Kusumaningsih, 2009).

Pasca enam bulan pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan makanan bayi. Pemberian ASI saja pada usia pasca enam bulan hanya akan memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi. Sedangkan yang 30-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau makanan tambahan. Sementara itu pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat dalam kualitas dan kuantitasnya dapat menyebabkan bayi menderita gizi kurang (Indriarti, 2008 dalam Kusumaningsih, 2009).

Terwujudnya kualitas sumber daya manusia yang memadai harus ditata sedini mungkin dan telah dilaksanakan sejak janin masih dalam kandungan ibu, selama proses persalinan, perawatan segera setelah bayi lahir dengan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif dan dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus diberikan pada umur yang tepat sesuai kebutuhan dan daya cerna bayi. Adanya kebiasaan masyarakat untuk memberikan nasi, bubur dan pisang pada usia terlalu dini ada bahayanya, karena saluran pencernaan pada bayi belum sempurna. Makanan pendamping (MP-ASI) sebaiknya diberikan pada bayi diatas umur 6 bulan karena sistem pencernaannya sudah relatif sempurna. (Madjid, 2009 dalam Kulas, 2013).

Keadaan kurang gizi pada bayi dan balita disebabkan karena kebiasaan pola pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat

Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada anak usia dibawah 2 tahun (Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan RI, 2000 dalam Dewi, 2010).

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena di atas maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimanakah pola pemberian makanan pendamping ASI pada Bayi usia 6-24 bulan di Desa Lae Oram Kecamatan Simpang Kiri Kota Subukussalam?

2. Tujuan

- a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan selama 1 x 60 menit, diharapkan peserta dapat mengetahui dan memahami bahwa pola Pemberian Makanan Pendamping ASI akan mempengaruhi status gizi bayi.

b. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 1 x 60 menit, tujuan yang ingin dicapai dalam penyelenggaraan kegiatan pengabdian kemasyarakatan ini adalah :

- 1) Peserta mampu menyebutkan pengertian makanan pendamping ASI
- 2) Peserta mampu menyebutkan tujuan pemberian makanan pendamping ASI
- 3) Peserta mampu menyebutkan syarat makanan pendamping ASI
- 4) Peserta mampu menyebutkan tahapan pemberian makanan pendamping ASI
- 5) Peserta mampu menyebutkan jenis makanan pendamping ASI
- 6) Peserta mampu menyebutkan Cara Mengolah dan Menyimpan makanan pendamping ASI
- 7) Peserta mampu mengimplementasikan ilmu yang didapat dalam kehidupan sehari-hari.

3. Manfaat

Memberikan edukasi tentang pola Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi usia 6-24 bulan di Desa Lae Oram Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam sehingga status gizi bayi meningkat.

Tinjauan Pustaka

1. Pola Pemberian Makan

a. Pengertian

Pola pemberian makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan oleh kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat. Gizi optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan seluruh kelompok umur. Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, yaitu yang memiliki faktor resiko penyakit tidak menular dan penyakit kardiovaskular, diabetes, serta kanker yang merupakan penyebab kematian di Indonesia (PGS Kemenkes RI, 2014 dalam Geswar, 2017)

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi

Faktor yang mempengaruhi Kebiasaan Makan Pola kebiasaan makan dipengaruhi pula oleh agama dan adat kepercayaan. Ada pantang makan pada waktu-waktu tertentu, ada jenis makanan yang tidak boleh dimakan karena agama atau karena adat. Kebiasaan pantang mengonsumsi jenis makanan tertentu tidak menguntungkan bagi golongan rawan gizi, anak balita, ibu hamil dan menyusui (Situmorang, 2015) Pola konsumsi makan masyarakat pedesaan di Indonesia diwarnai oleh jenis-jenis bahan makanan yang umum dan dapat diproduksi masyarakat setempat. Di daerah dengan pola pangan pokok besar biasanya belum puas atau mengatakan belum makan apabila belum makan nasi, meskipun perut sudah kenyang oleh makanan lain non beras. Dalam susunan hidangan harus terlihat adanya:

- 1) Makanan pokok
- 2) Lauk pauk
- 3) Sayur
- 4) Buah pencuci mulut (Situmorang, 2015)

2. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

- a. Pengertian Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi, diberikan pada bayi dan atau anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI ini diberikan bersamaan dengan ASI mulai usia 6 bulan hingga 24 bulan. Seiring bertambahnya usia bayi, setelah bayi berusia 6 bulan, mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Riksani, 2012)

Setelah bayi berusia 6 bulan, ASI hanya mampu memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan gizi bayi. Keterampilan makan bayi pun sudah berkembang. Pada usia ini, bayi sudah memperlihatkan minat dan ketertarikan pada makanan lain selain ASI. Pertumbuhan bayi justru akan terganggu jika ia tidak mendapatkan makanan pendamping setelah berusia 6 bulan karena tidak terpenuhinya gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan (Riksani, 2012)

- b. Tujuan Pemberian Makanan Pendamping ASI Adapun tujuan pemberian makanan pendamping ASI (menurut: Marmi, 2017), yaitu: a. Melengkapi zat gizi ASI yang sudah berkurang b. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk c. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan d. Mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.

- c. Syarat Makanan Pendamping ASI Beberapa hal penting dalam pemberian makanan pendamping ASI kepada bayi, yaitu:
- 1) Makanan apapun yang diberikan kepada bayi mesti memenuhi standar kecukupan gizi.
 - 2) Meskipun bayi makan lebih dari satu kali sehari sebagai komplemen terhadap ASI, namun karena kapasitas perutnya masih kecil, maka jumlah (porsi) makanan yang diberikan jangan terlalu besar.
 - 3) Porsi makan seorang bayi berumur

Makanan tambahan untuk bayi harus mempunyai sifat fisik yang baik, yaitu rupa dan aroma yang layak. Selain itu, dilihat dari segi kepraktisan, makanan baik sebaiknya mudah disiapkan dengan waktu pengolahan yang singkat. Makanan pendamping ASI harus memenuhi persyaratan khusus tentang jumlah zat-zat gizi yang diperlukan bayi seperti protein, energi, lemak, vitamin, mineral, dan zat-zat tambahan lainnya (Nadesul, 2007).

Makanan yang dianjurkan menurut Riksani (2012) :

- a. Bubur tepung beras atau beras merah yang dimasak dengan menggunakan cairan atau kaldu daging dan sayuran, susu formula (ASI) atau air.
- b. Buah-buahan yang dihaluskan atau menggunakan blender seperti papaya, pisang, apel, melon dan alpukat.
- c. Sayur-sayuran dan kacang-kacangan yang direbus kemudian dihaluskan menggunakan blender.
- d. Daging pilihan yang tidak berlemak kemudian di blender.
- e. Ikan yang di blender sebaiknya ikan yang digunakan adalah ikan yang tidak berduri.

Makanan yang tidak dianjurkan menurut Riksani (2012) :

- a. Makanan yang mengandung protein gluten yaitu tepung terigu barley, biji gandum dan kue yang terbuat dari tepung terigu. Makanan tersebut dapat membuat perut bayi kembung, mual dan diare pada bayi. Hal ini disebabkan karena reaksi gluten intolerance.
- b. Hindari pemberian gula, garam, bumbu masak atau penyedap rasa.
- c. Makanan terlalu berlemak.
- d. Buah-buahan yang terlalu asam seperti jeruk dan sirsak.
- e. Makanan terlalu pedas atau bumbu terlalu tajam.

- f. Buah-buahan yang mengandung gas seperti durian, cempedak. Sayuran yang mengandung gas seperti kol, kembang kol, lobak. Kedua makanan tersebut dapat membuat perut bayi kembung.
- g. Kacang tanah dapat menyebabkan alergi atau pembengkakan pada tenggorokan sehingga bayi sulit bernafas.
- h. Kadangkala telur dapat memicu alergi, berikan secara bertahap dan dengan porsi kecil. Jika bayi alergi segera hentikan.
- i. Madu dapat mengandung spora yang sangat membahayakan bayi

2. Tahap Pemberian Makanan Pendamping ASI

Selain banyak alasan yang menyebabkan seorang mengkonsumsi makanan tambahan (MP-ASI), selain agar kecukupan gizinya terpenuhi, yang paling penting adalah agar pertumbuhan dan perkembangan anak bisa tumbuh dengan baik (Clark, 2012 dalam Uli, 2017)

Tabel 1. Jadwal Pemberian Makanan Pendamping ASI Menurut Umur, Jenis Makanan dan Frekuensi Pemberian

Umur Bayi	Jenis Makanan	Frekuensi
6 Bulan	Asi Bauah Lunak/sari buah Bubur: bubur tepung beras merah, bubur kacang hijau	10-12 kali sehari 1-2 kali
7-8 Bulan	ASI Buah-buahan Hati ayam atau kacang kacangan,beras merah atau ubi Sayuran Minyak/santan/alpukat	Kapan diminta 4-6 kali
9-11 Bulan	ASI Buah-buahan,Bubur atau roti Daging, ayam, kacang-kacangan,ikan	Kapan diminta 4-6 kali
12-24 Bulan	ASI Makanan pada umumnya, termasuk telur, dan jeruk	Kapan diminta 4-6 kali

3. Jenis Makanan Pendamping ASI

- a. MP-ASI yang baik adalah terbuat dari bahan makanan segar, seperti : tempe, kacang-kacangan, telur ayam, hati ayam, ikan, sayur mayor dan buah-buahan. Jenis-jenis MP-ASI yang dapat diberikan adalah: Makanan Lumat adalah makanan yang dihancurkan atau disaring tampak kurang merata dan bentuknya lebih kasar dari makanan lumat halus, contoh: bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/dikerok, papaya saring, tomat saring, nasi tim saring, dll.
- b. Makanan Lunak adalah makanan yang dimasak dengan banyak air dan tampak berair, contoh: bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, kentang puri, dll.
- c. Makanan Padat adalah makanan lunak yang tidak tampak berair biasanya disebut makanan keluarga, contoh: lontong, nasi tim, kentang rebus, biskuit, dll (Prasetyono, 2017).

Tabel 2. Pola Makanan Bayi dan Baduta Berdasarkan Jenis Makanan

Umur (bulan)	ASI	Makanan lumat	Makanan lunak
6-12	√	√	
9-12	√		√

Sumber : Depkes RI (2012) dalam Uli (2017)

4. Cara Mengolah dan Menyimpan MP-ASI

- a. Cara mengolah MP-ASI Pada prinsipnya cara mengolah MP-ASI tak jauh berbeda dengan makanan keluarga. Cucilah bersih bahan-bahan yang akan dimasak. Untuk memudahkan bayi mencerna makanannya, maka sayuran, daging atau ikan harus dimasak terlebih dahulu. Teknik yang dapat digunakan adalah direbus, dikukus, atau dengan menggunakan microwave. Selanjutnya makanan dapat dihaluskan dengan blender atau saringan. Tambahkan ASI atau susu atau jus buah. Gunakan air bekas merebus sayuran untuk mengencerkan.
- b. Cara menyimpan dan menyajikan MP-ASI.

5. Makanan siap saji atau makanan instan

- a. Simpan makanan jauh dari uap, suhu panas dan produk dengan aroma menyengat. Hindari tempat yang lembab.

- b. Dengarkan bunyi penutup saat membuka kemasannya (umumnya dalam bentuk botol selai). Jika tidak ada bunyi jangan berikan pada bayi. Ini pertanda telah kemasukan udara sehingga ada kemungkinan kemasukan bakteri.
 - c. Jangan memberikan makanan pada bayi langsung dari kemasannya, gunakan piring, jangan pula mengembalikan sisa makanan yang belum dimakan ke dalam kemasan.
 - d. Tutup kembali kemasan dan simpan dikulkas maksimum 3 hari.
 - e. Hati-hati saat akan memanaskan makanan instan untuk bayi. Bisa-bisa makanan jadi terlalu panas.
6. Makanan hasil olahan
- a. Dinginkan dalam waktu singkat sebelum disimpan dilemari es. Makanan yang disimpan dengan cara ini bisa tahan selama 24 jam.
 - b. Simpan dalam wadah untuk sekali makan. Bila ingin dikonsumsi untuk 3
 - c. kali. Bagi menjadi 3 bagian dan masing-masing ditaruh dalam wadah tertutup, kemudian simpan dalam lemari es.
 - d. Cukup panaskan satu kali. Hindari pemanasan berulang kali.
 - e. Sisa makanan dipiring bayi sebaiknya segera dibuang karena kemungkinan sudah terkontaminasi bakteri (Lituhayu R, 2008 dalam Uli, 201).

HASIL KEGIATAN

3.1 Produk yang Dihasilkan

Hasil akhir dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui kegiatan penyuluhan tentang Pengabdian Masyarakat Pemberdayaan Kader Dan Keluarga Dalam Penerapan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mpasi) Pada Bayi 6-24 Bulan di Kampong Subulussalam Utara Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam Tahun 2022. setiap peserta penyuluhan dapat mengerti dan memahami pengertian makanan pendamping ASI ,tujuan pemberian makanan pendamping ASI, syarat makanan pendamping ASI, tahapan pemberian makanan pendamping ASI ,jenis makanan pendamping ASI, Cara Mengolah dan Menyimpan makanan pendamping ASI, dan mengimplementasikan ilmu yang didapat dalam kehidupan sehari-hari.

3.2 Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan yang dilakukan adalah :

- a. Seluruh ibu yang mempunyai Bayi usia 6-24 Bulan
- b. Memberikan konseling tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi.

3.3 Jenis Kegiatan

- a. Pre test
- b. Pelaksanaan penyuluhan tentang pengertian, tujuan , syarat, cara mengolah dan menyimpan, makanan pendamping ASI.
- c. Post test
- d. Pelaksanaan konseling pada peserta penyuluhan

METODE PELAKSANAAN

6.1 Pendekatan

- a. Menjalin kerja sama dengan Kepala Yayasan Akbid Medica Bakti Persada Kota Subulussalam.
- b. Menjalin kerja sama dengan Kepala Kampong Subulussalam Utara Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam
- c. Membina hubungan baik dengan para peserta penyuluhan (Ibu yang memiliki bayi 6-24 Bulan).
- d. Melakukan kunjungan rumah ke beberapa rumah peserta (Ibu yang memiliki bayi 6-24 Bulan).

6.2 Persiapan

- a. Pembuatan proposal kegiatan
- b. Korespondensi dengan pihak terkait
- c. Korespondensi dengan perawat dan bidan yang diundang sebagai peserta kegiatan
- d. Menjelaskan latar belakang pelaksanaan kegiatan, tujuan kegiatan serta pelaksanaan kegiatan.

6.3 Pelaksanaan

- a. Mensosialisasikan kegiatan melalui surat undangan ke Kepala Kampong Subulussalam Utara.
- b. Menentukan tempat yang akan dilakukan untuk kegiatan penyuluhan dan konseling

6.4 Evaluasi

Kegiatan pelatihan diharapkan agar seluruh peserta :

- a. Peserta mampu menyebutkan pengertian makanan pendamping ASI
- b. Peserta mampu menyebutkan tujuan pemberian makanan pendamping ASI
- c. Peserta mampu menyebutkan syarat makanan pendamping ASI

- d. Peserta mampu menyebutkan tahapan pemberian makanan pendamping ASI
- e. Peserta mampu menyebutkan jenis makanan pendamping ASI
- f. Peserta mampu menyebutkan Cara Mengolah dan Menyimpan makanan pendamping ASI
- g. Peserta mampu mengimplementasikan ilmu yang didapat dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Ratna Kartika, Ika Pantiawati, Ossie Happinasari. 2010. Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 6-12 Bulan Di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Volume 1 Nomor 1, Desember 2010. <https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/Prada/issue/view/4>
- Geswar, Jusma Wijaya Kusuma. 2017. Hubungan Pola Makan dan Status Gizi Terhadap Tinggi Badan Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2017. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Kulas, Els Ivi. 2013. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Pada Bayi di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung. *Jurnal Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado*
- Kusumaningsih, Tri Puspa. 2009. Hubungan Antara Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Gogik Kecamatan Ungaran Barat. *Jurnal Akbid Purwokerto*. <https://ejournal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk4/article/view/31>
- Marmi. 2017. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2017. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. DIVA Press. Yogyakarta.
- Riksani, Ria. 2012. *Keajaiban ASI*. Dunia Sehat. Jakarta Timur.
- Septiana, Rika, R Sitti Nur Djannah, M. Dawam Djamil. 2010. Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2): 76-143.
- Situmorang, Ike Mery. 2015. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak SDN. 105330 Bangun Sari Tanjung Morawa. Karya Tulis Ilmiah. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi.