

Intervensi Pengetahuan Terkait ASI dan MPASI terhadap Ibu yang Memiliki Bayi dan Balita di Dusun Lendang Mamben, Desa Anyar, Kecamatan Bayan, Kabupaten Lombok Utara

Knowledge Intervention Regarding Breastfeeding and Complementary Feeding for Mothers with Infants and Toddlers in Lendang Mamben Hamlet, Anyar Village, Bayan District, North Lombok Regency

Hasanatul Fitriani¹, Ida Ayu Kirtiasih²

^{1,2}Program Internship Dokter Indonesia

Puskesmas Bayan, Kabupaten Lombok Utara, Provinsi Nusa Tenggara Barat

Email : rianyfitri31@gmail.com¹, dayumank10@gmail.com²

KATA KUNCI Pengetahuan, Ibu, ASI dan MPASI

ABSTRAK Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh intervensi pengetahuan ibu yang memiliki bayi dan balita di posyandu dusun Lendang Mamben terkait ASI dan MPASI. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kuasi eksperimen dengan rancangan *non randomized pre test and post test noncontrol design*. Responden penelitian adalah ibu-ibu yang memiliki bayi balita di posyandu dusun Lendang Mamben, desa Anyar, Kecamatan Bayan. Analisis data dengan menggunakan uji Willcoxon dikarenakan distribusi data tidak normal. Intervensi pengetahuan ibu terkait ASI dan MPASI dilakukan menggunakan media penyuluhan menggunakan *Power Point* dan pamflet serta *workshop* menunjukkan secara langsung bagaimana membuat MPASI yang baik dan benar sesuai tekstur berdasarkan usia anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pre dan post intervensi sebesar 5.081 ($p=0,000$). Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan intervensi dengan metode yang lebih dikembangkan dan lebih kreatif agar ibu-ibu lebih antusias pada saat intervensi.

KEYWORDS *Knowledge, Mothers, Breastfeeding, Complementary Feeding*

ABSTRACT *The purpose of this study was to examine the effect of an intervention on the knowledge of mothers with infants and toddlers at the integrated health post (Posyandu) in Lendang Mamben Hamlet regarding breastfeeding and complementary feeding (MPASI). The study used a quasi-experimental method with a non-randomized pre-test and post-test non-controlled design. The study respondents were mothers with infants and toddlers at the*

integrated health post (Posyandu) in Lendang Mamben Hamlet, Anyar Village, Bayan District. Data analysis used the Willcoxon test due to the non-normal distribution of the data. The intervention to assess mothers' knowledge regarding breastfeeding and complementary feeding (MPASI) was conducted using PowerPoint presentations and pamphlets, as well as workshops that directly demonstrated how to prepare good and correct MPASI, according to the texture and age of the child. The results showed an increase in knowledge of 5,081 points before and after the intervention ($p=0.000$). Future researchers are advised to develop more creative intervention methods to increase mothers' enthusiasm during the intervention.

PENDAHULUAN

Gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi, salah satu hal terpenting dalam masa ini adalah cara pemberian MP-ASI selama masa pertumbuhan. MP-ASI merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada balita atau anak usia 6--24 bulan, dan diberikan secara bertahap sesuai dengan usia serta kemampuan pencernaan balita guna memenuhi kebutuhan gizi, selain ASI. MP-ASI dibutuhkan karena pada usia 6--24 bulan, ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi balita, dan pada usia 12--24 bulan, ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya (Kemenkes RI, 2018).

Peranan seorang ibu dalam keluarga adalah sangat penting dalam melaksanakan pemberian MP-ASI. Penanganan yang baik yang dilakukan oleh ibu dalam pemberian MPASI kepada bayinya berpotensi untuk mencapai bayi yang sehat baik dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Namun dalam kenyataannya masih banyak terjadi masalah pemberian MP-ASI pada bayi dan hal tersebut didasari

oleh banyak faktor terutama dari faktor perilaku ibu sendiri.

Asupan gizi balita dipengaruhi oleh bagaimana pengetahuan tentang gizi seimbang ibu dalam pemilihan ragam makanan yang akan diberikan kepada balita. Semakin tinggi pengetahuan tentang gizi seimbang ibu maka status gizi anakpun akan semakin baik. Menurut kementerian RI gizi seimbang adalah susunan makanan sehari - hari yang mengandung zat - zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Peran ibu sangatlah penting dalam pemenuhan gizi terutama dalam memilih dan mempersiapkan makanan yang akan dikonsumsi balita (Uliyanti, Tamtono, & Anantayu, 2017).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 terdapat kasus gizi kurang sebanyak 13,8%, dan hasil Riset Kesehatan Dasar NTB, prevalensi baduta tahun 2018 dikabupaten Lombok Utara adalah 11,24%. Sedangkan menurut ePPGBM (Pencatatan dan Pelaporan gizi Berbasis Masyarakat) Provinsi NTB diperoleh jumlah kasus gizi kurang menurut BB/TB di Kabupaten Lombok Utara

sebanyak 212 orang atau sebesar 24,16 % dan menurut data dipuskesmas Tanjung sebanyak 53 orang mengalami gizi kurang.

Kabupaten Lombok Utara merupakan salah satu Kabupaten diwilayah Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan prevalensi gizi kurang yang tinggi, yaitu sebesar 24,16 %. Desa tanjung memiliki kasus gizi kurang terbanyak dibandingkan desa lain yaitu 33 balita atau sebesar 62,2%, Desa Sokong sebesar 3,7%, Desa Medana sebesar 5,6%, Desa Tegal Maja sebesar 13,2%, Desa Teniga sebesar 3,7%, dan Desa Sigar Penjalin sebesar 11,3%. Intervensi dilakukan di desa Anyar, Kecamatan Bayan dikarenakan sasaran tertinggi terdapat pada desa Anyar sebanyak 124 sasaran. Jumlah stunting tertinggi terdapat pada desa Senaru, akan tetapi desa senaru bukan merupakan wilayah kerja puskesmas Bayan sehingga intervensi dilakukan di desa Anyar yang merupakan wilayah kerja puskesmas Bayan.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuasi eksperimen dengan menggunakan rancangan *non randomized pre test* dan *post test non control design*. Kegiatan intervensi ini akan dimonitor dan dievaluasi untuk usaha keberhasilan program kegiatan intervensi dengan pengisian *pre-test* dan *post-test* sebanyak 10 soal yang berisi mengenai pengetahuan terkait ASI dan MPASI. Nilai berkisar antara 0 sampai 100. Data tersebut akan diolah menggunakan *software Microsoft Excel* dan SPSS, serta akan diuji dengan uji

normalitas dan uji korelasi antara hasil *pre-test* dan *post-test* apakah signifikan atau tidak. Sampel yang digunakan adalah ibu-ibu yang datang ke posyandu dusun Lendang Mamben dengan kriteria ibu yang memiliki bayi dan balita dengan usia anak 0-24 bulan dengan sampel minimal 30 berdasarkan *central limit theorem* untuk penelitian kuantitatif. Sebelum dilakukannya analisis data, dilakukan terlebih dahulu uji normalitas menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* dikarenakan sampel berjumlah kurang dari 50, dikarenakan data terdistribusi secara tidak normal maka uji analisa yang dilakukan menggunakan uji *Willcoxon*. Selain itu dilakukan juga uji analisa menggunakan uji korelasi spearman untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara paritas atau jumlah anak dengan pengetahuan responden. Waktu pelaksanaan intervensi dilakukan pada hari selasa, 14 Oktober 2025 di posyandu dusun Lendang Mamben, Desa Anyar, Kecamatan Bayan. Setelah dilakukannya penyuluhan diberikan hadiah bagi ibu-ibu yang aktif dan mendapatkan nilai posttest tertinggi sebanyak 5 orang yang tercepat.

Adapun materi penyuluhan adalah sebagai berikut:

a. ASI Eksklusif.

Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi untuk tumbuh dan berkembang. Laktosa dan protein pada ASI dapat diserap lebih baik oleh tubuh bayi dibanding dengan susu formula. Protein yang terkandung dalam ASI berperan penting dalam perkembangan jaringan otak, saraf,

kematangan usus, penyerapan zat besi, dan daya tahan tubuh. Jumlah tersebut lebih besar dibanding dengan susu formula. Lemak pada ASI memiliki profil yang berbeda dibanding dengan lemak dalam susu formula. Lemak diperlukan untuk pertumbuhan jaringan saraf dan retina mata. Selain itu, ASI juga kaya akan vitamin dan mineral yang berperan dalam pembentukan sel dan jaringan. Produksi dan pemberian ASI tidak selalu sama setiap harinya, yaitu antara 450 - 1200 ml perhari.

b. Makanan Pendamping ASI (MPASI).

Setelah usia 6 bulan, ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan anak, sehingga diperlukan asupan tambahan atau disebut dengan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Anak dapat diberikan MPASI ketika sudah dapat duduk dengan leher tegak dan mengangkat kepalanya sendiri tanpa memerlukan bantuan, anak menunjukkan ketertarikan terhadap makanan, misalnya mencoba meraih makanan yang ada dihadapannya, serta anak menjadi lebih lapar dan tetap menunjukkan tanda lapar seperti gelisah dan tidak tenang walaupun sudah diberikan ASI secara rutin.

Strategi yang perlu diperhatikan ketika memberikan MPASI adalah harus tepat waktu, adekuat, aman dan higienis, serta diberikan secara responsive. Pemberian MPASI dimulai saat anak berusia 6 bulan. MPASI diberikan 2 kali sehari dengan jumlah 2 - 3 sendok makanan pendamping ASI dalam sekali makan sebagai awalan. Mulai MPASI dengan makanan yang dihaluskan sehingga menjadi bubur kental. Saat usia 6 - 9

bulan, berikan makanan dengan frekuensi 2 hingga 3 kali makan dengan 1 sampai 2 kali selingan setiap harinya. Jumlah yang diberikan sebanyak setengah mangkuk berukuran 250 ml dengan tekstur bubur kental atau makanan yang dilumatkan hingga halus. Pemberian MPASI pada usia 9- 12 bulan diberikan 3 hingga 4 kali makan dengan 1 sampai 2 kali selingan setiap harinya. Jumlah makanan yang diberikan sebanyak setengah mangkuk berukuran 250 ml. Makan yang dapat diberikan berupa makanan yang dicincang halus, dicincang kasar, atau makanan yang dapat dipegang oleh anak. Makanan Pendamping ASI pada anak usia 12 hingga 24 bulan diberikan 3 hingga 4 kali makan dan 1 sampai 2 kali selingan tiap harinya dengan jumlah tiga perempat mangkuk berukuran 250ml sekali makan. Anak sudah dapat diperkenalkan dengan makanan keluarga yang dihaluskan atau dicincang seperlunya.

HASIL

Intervensi dilakukan pada hari Selasa, 14 Oktober 2025 di Posyandu Dusun Lendang Mamben pada pukul 09:00 WITA - selesai dengan total responden 40, dengan kriteria ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita. Saat pengambilan data, responden diminta mengisi identitas terdiri dari nama, usia, pendidikan terakhir dan paritas.

1. Usia Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Presentasi
------	--------	------------

15-24	8	20%
25-34	24	60%
35-44	8	20%
Total	40	100%

Tabel 1. Menggambarkan bahwa jumlah tertinggi terdapat pada usia rentang 25 -34 tahun dengan jumlah 24 responden (60%), kemudian diikuti oleh usia 15-24 dan 35-44 tahun dengan jumlah yang sama yaitu 8 responden (20%).

2. Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 2. Distribusi Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan	Jumlah	Presentasi
SD	8	20%
SMP	17	42,5%
SMA	11	27,5%
D3	1	2,5%
S1	3	7,5%
Total	40	100%

Tabel 2. Menggambarkan bahwa Sebagian besar responden merupakan lulusan SMP/Sederajat dengan jumlah 17 orang (42,5%) kemudian diikuti dengan lulusan SMA/Sederajat dengan jumlah 11 orang (27,5%). Jumlah terendah terdapat pada Pendidikan terakhir D3 yaitu sebanyak 2 orang (2.5%).

3. Paritas Responden

Tabel 3. Distribusi Paritas Responden

Jumlah Anak	Jumlah	Presentasi
-------------	--------	------------

1	13	32,5%
>1	27	67,5%
Total	40	100%

Tabel 3. Menggambarkan bahwa Sebagian besar responden memiliki anak lebih dari 1 yaitu dengan jumlah 27 responden (67,5%).

Hasil Intervensi

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

Responden diberikan 10 soal mengenai ASI dan MPASI. Mengisi soal *pre-test* dilakukan sebelum dilakukannya penyuluhan dan workshop cara pembuatan MPASI. Setelah materi intervensi dipaparkan, responden mengerjakan soal *post-test* dengan soal yang sama untuk menilai keberhasilan dari intervensi yang dilakukan.

Tabel 4. Distribusi Hasil Nilai *Pre-test* Responden

Nilai	Frekuensi	Presentasi
40	4	10%
50	3	7,5%
60	3	7,5%
70	12	30%
80	9	22,5%
90	6	15%
100	3	7,5%
Jumlah	40	100%

Tabel 4. menggambarkan bahwa nilai terendah yaitu 40 sebanyak 4 responden (10%) yang memiliki pengetahuan buruk mengenai ASI dan MPASI. Terdapat nilai tertinggi 100 sebanyak 3 responden (7,5%). Mayoritas responden memiliki nilai 70 sebanyak 12 responden (30%).

Tabel 5. Distribusi Nilai *Post-test* Responden

Nilai	Frekuensi	Presentasi
70	1	2,5%
80	12	30%
90	14	35%
100	13	32,5%
Jumlah	40	100%

Tabel 5. menggambarkan bahwa nilai terendah yaitu 70 sebanyak

Tabel 6. Perbandingan Nilai *Pre-test* dan *Post-test*

Hasil	N	Mea n	Me dia n	Mini mum	Maksim um
<i>Pre-test</i>	40	72,25	70	40	100
<i>Post-test</i>	40	89,75	90	70	100

Tabel 6. menggambarkan bahwa terdapat perbedaan pada hasil *pre-test* dan *post-test*. Hasil pengerjaan *pre-test* menghasilkan nilai minimum 40 dengan nilai rata-rata *pre-test* 72,25 dan nilai maksimum 100. Hasil pengerjaan *post-test* menghasilkan nilai minimum 70 dengan nilai rata-rata 89,75 dan nilai maksimum 100.

2. Hasil Uji Normalitas *Pre-test* dan *Post-test*

Tabel 7. Uji Normalitas Nilai *Pre-test* dan *Post-test*

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Stat istic	df	Sig.	Stat istic	df	Sig.
<i>Pre-test</i>	0.196	40	0.000	0.929	40	0.015
<i>Post-test</i>	0.208	40	0.000	0.840	40	0.000

1 responden (2,5%). Terdapat nilai tertinggi 100 sebanyak 13 responden (32,5%). Mayoritas

responden memiliki nilai 90 sebanyak 14 responden (35%).

Tabel 7. menunjukkan hasil uji normalitas dari nilai *pre-test* dan *post-test*. Uji normalitas yang digunakan adalah Uji normalitas Shapiro-Wilk. Hal ini disebabkan karena responden berjumlah kurang dari 50 responden. Hasil nilai signifikan (Sig.) yang didapatkan pada *pre-test* sebesar 0.015 sedangkan pada *post-test* 0.000. Asumsi normalitas tidak terpenuhi karena nilai signifikansi didapatkan $p\text{-value} < 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa distribusi atau persebaran data terdistribusi secara tidak normal.

3. Uji Korelasi Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

Uji korelasi yang digunakan kali ini merupakan uji korelasi *Willcoxon*. Hal ini disebabkan karena data terdistribusi secara tidak normal sehingga digunakan *test non-parametric*.

Tabel 8. Uji Korelasi Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0	0.00	0.00
Positive Ranks	33	17.00	561.00
Ties	7		
Total	40		

Test Statistics	POST-PRE
Z	-5.081
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

Pada tabel 8. didapatkan bahwa nilai signifikasi atau *p-value* yang didapatkan adalah sebesar 0.000 (*p-value* < 0.05). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antara hasil *pre-test* dan *post-test* dengan signifikansi sebesar 5.081.

4. Uji Korelasi Hasil *Pre-test* dan Paritas Responden

Pada tabel 9. didapatkan bahwa nilai signifikasi atau *p-value* didapatkan hasil 0.954 (*p-value* > 0.05). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara hasil *pre-test* dengan jumlah anak atau paritas responden.

DISKUSI

Analisa Univariat dilakukan untuk melihat distribusi karakteristik dari responden berdasarkan usia, pendidikan terakhir, dan paritas responden. jumlah tertinggi terdapat pada usia rentang 25 -34 tahun dengan jumlah 24 responden (60%), hamper setengah dari responden merupakan lulusan SMP/Sederajat dengan jumlah 17 orang (42,5%), dan sebagian besar responden memiliki anak lebih dari 1 yaitu dengan jumlah 27 responden (67,5%).

Setelah dilakukan intervensi di Posyandu Dusun Lendang Mamben,

Tabel 9. Uji Korelasi Hasil *Pre-test* dan Paritas Responden

Spearman's rho		PRE	Anak
Pre-test	Correlation	1.000	-
	Coefficient Sig. (2-tailed)		0.009 .954
	N	40	40
Anak	Correlation	-	1.000
	Coefficient Sig. (2-tailed)	0.009 .954	.
	N	40	40

pengetahuan tentang pentingnya ASI dan MPASI menunjukkan peningkatan yang signifikan. Sebelum intervensi dilakukan, responden diberikan *pret-test* untuk menilai tingkat pengetahuannya terkait topik tersebut. Hasil *pre-test* menunjukkan nilai rata-rata 72,25 dengan nilai terendah 40. Setelah dilakukannya penyuluhan dan workshop, hasil *post-test* mengalami peningkatan dengan nilai rata-rata 89,75 dan nilai terendah 70. Peningkatan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan responden tentang ASI dan MPASI.

Uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data

pre-test dan *post-test* berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji non *parametric*. Selanjutnya, uji korelasi *Willcoxon* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara hasil *pre-test* dan *post-test* dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi penyuluhan dan workshop memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan responden.

Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan, hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang digunakan efektif. Penyuluhan yang dilakukan dengan menggunakan media *power point* dan pemeragaan langsung bagaimana cara pembuatan MPASI sesuai dengan usia terbukti berhasil dalam menyampaikan informasi tentang ASI dan MPASI kepada ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui media visual dan memperagakan langsung dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran responden terhadap topik kesehatan tertentu. Hasil uji korelasi antara paritas dan nilai *pre-test* responden menunjukkan tidak ada korelasi atau hubungan dengan nilai *p-value* hasil 0.954 ($p\text{-value} > 0.05$). Hal ini sesuai dengan penelitian (Adelia,2024) yang didapatkan *p-value* (0,237 $> \alpha$ 0,05), artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan pemberian MPASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Namira et al. (2021) menemukan bahwa edukasi kesehatan dengan menggunakan *power point* dan

demonstrasi langsung lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI. Penelitian ini sejalan dengan hasil yang kami peroleh, dimana penggunaan media visual dan memperagakan secara langsung dalam penyuluhan terbukti dapat meningkatkan pemahaman responden.

Mayoritas responden mengalami peningkatan pemahaman yang signifikan setelah dilakukan intervensi. Nilai rata-rata *post-test* yang lebih tinggi menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan selama penyuluhan dapat diterima dengan baik oleh responden. Selain itu, sesi tanya jawab yang dilakukan kemudian pemberian hadiah untuk ibu-ibu yang aktif dan mendapat nilai tertinggi setelah penyuluhan juga turut meningkatkan antusiasme para responden.

Berdasarkan hal tersebut jenis edukasi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu di antaranya penyuluhan yang memanfaatkan media cetak (booklet, leaflet, poster dan lembar balik), penyuluhan dengan menggunakan audio visual, penyuluhan dengan film pendek, penyuluhan dengan demonstrasi, penyuluhan dengan metode presentasi. Serta edukasi yang menarik dan melibatkan indra penglihatan dan indra pendengaran lainnya. Dengan berbagai jenis edukasi tersebut kita dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai MP-ASI lebih efektif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dan workshop sangat efektif meningkatkan pengetahuan responden. Adanya sesi tanya jawab membuat responden mendalami materi penyuluhan yang diberikan sehingga informasi yang diberikan tersampaikan dengan baik. Selain itu, media intervensi menggunakan *power point*, pamphlet, dan emperagakan secara langsung semakin memberikan pemahaman kepada responden untuk menerima informasi yang diberikan. Pemberian hadiah yang diberikan pada responden yang aktif dan dengan nilai *post-test* tertinggi dapat meningkatkan partisipasi selama kegiatan intervensi berjalan.

SARAN

1. Bagi pemegang program gizi di puskesmas, penyuluhan dengan metode demonstrasi dapat menjadi salah satu cara penyampaian pesan gizi yang menarik dan mudah untuk dipahami. Petugas puskesmas dapat melatih kader dengan materi pemberian Makanan Pendamping ASI bayi yang baik dalam upaya penanggulangan masalah gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Sehingga penyampaian pesan gizi kepada kelompok sasaran bisa sampai secara merata dan berkelanjutan. Dengan adanya kegiatan tersebut diharapkan dapat menekan angka stunting yang ada di wilayah kerja puskesmas Bayan.
2. Bagi responden agar lebih teliti dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi terutama pada masa pengenalan 6-8 bulan, ketika bayi mulai diberikan makanan selain ASI.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan intervensi dengan metode yang lebih dikembangkan dan lebih kreatif agar ibu-ibu lebih antusias pada saat intervensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala dinas Kabupaten Lombok Utara, Kepala Puskesmas Bayan, Seluruh Dokter di Puskesmas Bayan, serta seluruh Staff yang sudah membantu dalam berjalannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiana, N. Wulandari, M dan Toto, S.I. 2017. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Anak Di Kelurahan Manyaran Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang. : Hal. 8-12
- Gea, Aprilyani. 2019. Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Pola Makan Gizi Seimbang Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Anak Paud Yang Stunting Di Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam, Medan.
- Ismawati, Winda. 2018. Efektifitas Penggunaan Media Leaflet, Buku Saku, Video Untuk Meningkatkan Pengetahuan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Di Desa Kenep Kecamatan Sukoharjo, Surakarta.

- Marfuah,D. dan Indah, K. 2017. Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang MPASI Dengan Edukasi Gizi Melalui Booklet. : Hal. 274
- Marjan, A.Q, A'immatul, F. dan M.Ikhsan, A. 2019. Penyuluhan makanan Pendamping Asi pada Ibu balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Sukmajaya,3(1): Hal 12
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Febrianto R.D.K., 2023. Bulog "Gempur" Stunting Di Lombok Utara Dengan Beras Fortivit. Tanjung, Suara NTB.
- Agustina, 2018, Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018, Vol. 8, No. 1, Mei 2018 Hal. 76-81.
- Salamah, 2018, Praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) bukan faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan, J Gizi dan Diet Indonesia, 2014;2(3):139-49.
- Fatma, A., & Farida, E. (2024). Determinan Pemberian Mp-Asi Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Bringin. Universitas Negeri Semarang.
- Sangadji, Namira Wadjir, and Erna Veronika. 2021. "Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) Di Desa Rabutdaiyo Tahun 2021." Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat 13(4)

LAMPIRAN

