

Pemanfaatan Sumber Daya Alam Lokal Sebagai Makanan Pendamping ASI di Desa Ngleles, Kecamatan Juwangi, Kabupaten Boyolali

Aldayanti Puspitasari¹, Arthur Marc Gutomo¹, Aulia Malika¹, Dinari Febriyanti¹, Henti Adila¹, Joseph Levy Pratomo¹, Nadhifa Mulia Anugerah Supoyo¹, Rajasa Fathahillah¹, Regita Ayu Miftchuljannah¹, T. Amelia Carolin Peggy Andriani¹, Eti Poncorini Pamungkasari^{1,2*}

1. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
2. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Permasalahan kesehatan yang hingga kini masih dialami oleh masyarakat Desa Ngleles justru banyak terjadi di balita yakni kejadian *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi ketika anak mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak serta kecerdasan di mana tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya akibat masalah gizi kronis yang ditandai dengan z-score menurut TB/U kurang dari -2 SD. Faktor risiko terjadinya *stunting* salah satunya adalah kurang terpenuhinya kebutuhan gizi. Pemberian MPASI yang terlambat mengakibatkan kurangnya makanan ekstra yang dibutuhkan anak untuk mengisi kesenjangan energi dan nutrisinya. Oleh sebab itu, Workshop MPASI ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu-ibu mengenai MPASI

Metode: Metode yang dilakukan adalah melakukan pemberian edukasi mengenai MPASI dengan memanfaatkan sumber daya lokal dan demonstrasi pembuatan beberapa resep MPASI ke ibu hamil dan ibu dengan balita. Sasaran dari program ini adalah 20 orang ibu dari balita di Desa Ngleles. Media yang digunakan adalah berupa *Power Point* dan juga demo memasak dengan peralatan masak seperti kompor, gas, wajan, dan sudip. Prosedur pelaksanaan kegiatan adalah persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan analisis. Evaluasi dilakukan dengan instrumen berupa soal ujian pre-test dan post-test yang diberikan sebelum dan sesudah pemaparan materi.

Hasil dan pembahasan: Dalam proses pelaksanaan, 20 ibu-ibu Desa Ngleles yang hadir menunjukkan atensi dan antusias yang baik dalam mengikuti pemaparan materi dan demonstrasi masak. Tingkat pemahaman peserta juga meningkat yang dilihat dengan cara membandingkan nilai *post-test* dengan nilai *pre-test* peserta. Rata-rata nilai pre-test adalah 50 dan rata-rata nilai post-test adalah 79 sehingga terjadi peningkatan nilai sebanyak 29 poin. Selain itu, dari program ini dihasilkan 6 resep makanan pendamping ASI disertai dengan harga pokok penjualan yang dikompilasi membentuk buku resep. Nantinya buku tersebut akan dibagikan kepada ibu-ibu kader sebagai salah satu luaran program ini.

Kesimpulan: Workshop pemanfaatan sumber daya alam lokal sebagai pendamping ASI efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita.

Kata Kunci: MPASI; *stunting*; workshop; ibu hamil; ibu dengan balita

ABSTRACT

Introduction: Health issues faced by the Ngleles Village community predominantly affect toddlers, with *stunting* being a prevalent concern. *Stunting* is characterized by compromised physical growth, brain development, and cognitive abilities in children, where their height is incongruent with their age due to chronic nutritional problems, indicated by a z-score below -2 SD according to TB/U. One of the risk factors for *stunting* is inadequate nutritional intake. Delayed introduction of complementary feeding (MPASI) leads to insufficient provision of supplemental food required to bridge energy and nutritional gaps.

Methods: The method employed involves educating pregnant mothers and mothers with toddlers about

Correspondence: Dr. Eti Poncorini Pamungkasari, dr., MPd., Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Email : etiponco@gmail.com

MPASI and demonstrating the preparation of several MPASI recipes. The target audience comprises 20 mothers of toddlers from Ngleles Village. The MPASI workshop aims to enhance the knowledge and understanding of mothers regarding complementary feeding. The utilized media include PowerPoint presentations and cooking demonstrations employing cooking utensils such as stoves, gas burners, pans, and ladles. The procedural implementation encompasses preparation, execution, evaluation, and analysis.

Results and Discussion: *During the implementation process, the 20 attending mothers from Ngleles Village exhibited a commendable level of attention and enthusiasm in engaging with the material presentation and cooking demonstration. Participants' comprehension levels improved, as observed by comparing post-test scores with pre-test scores. Furthermore, the program yielded six complementary feeding recipes accompanied by compiled basic selling prices, forming a recipe book. This book will be distributed to community health workers (kader) mothers as one of the program's tangible outcomes.*

Conclusion: *It can be concluded that this educational initiative successfully achieved its formulated objectives.*

Keywords: *complementary feeding; stunting; workshop; pregnant mother; mother with toddler*

PENDAHULUAN

Desa Ngleles merupakan suatu desa yang terletak di Kecamatan Juwangi, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah. Menurut pembagian kelompok usia, jumlah anak usia 0-18 tahun sebesar 1.359 jiwa, usia 19-60 tahun sebesar 2.958 jiwa, dan usia 61 tahun ke atas sebesar 704 jiwa sedangkan untuk jumlah balitanya sendiri adalah 280 balita. Permasalahan kesehatan yang hingga kini masih dialami oleh masyarakat Desa Ngleles justru banyak terjadi di balita yakni kejadian *stunting* pada balita yang mencapai 60 orang anak. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka balita *stunting* yang terdapat di Kabupaten Boyolali sebesar 20%¹. Walaupun terjadi penurunan angka *stunting*, angka tersebut tetap menunjukkan adanya masalah kesehatan yang perlu diperhatikan karena belum mencapai target Sustainable Development Goals WHO pada tahun 2025, yaitu untuk menurunkan angka *stunting* menjadi kurang dari 20% dan target Pemerintah Indonesia pada tahun 2024, yaitu untuk menurunkan angka *stunting* menjadi kurang dari 14%^{2,3}.

Stunting merupakan kondisi ketika anak mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak serta kecerdasan. Gangguan pertumbuhan fisik di mana tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya akibat masalah gizi kronis yang ditandai dengan z-score menurut TB/U kurang dari -2 SD. Faktor risiko terjadinya *stunting* salah satunya adalah kurang terpenuhinya kebutuhan gizi sejak awal kehamilan⁴. Ibu dengan gizi kurang sejak trimester awal akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan bayi prematur. Kejadian *outcomes* kelahiran yang buruk seperti prematur dan BBLR tersebut dapat diakibatkan salah satunya oleh kurangnya gizi yang diberikan dan porsi yang tidak sesuai dengan umur⁵.

Makanan pendamping ASI (MPASI) merupakan makanan tambahan selain ASI. Makanan ini berupa makanan yang dibuat dengan cara tersendiri atau hasil modifikasi makanan keluarga. MPASI mulai diberikan sejak anak berusia 6 bulan karena dapat menambah energi dan zat gizi yang penting⁶. Menurut WHO, MPASI diberikan mulai usia 6 bulan sebab bayi memerlukan tambahan energi dan zat gizi makanan lebih banyak terutama zat besi dan ASI tidak lagi bisa memenuhi semua hal tersebut. Selain itu, bayi sudah bisa duduk, menopang lehernya sehingga risiko tersedak berkurang, dan saluran pencernaan yang sudah lebih kuat, serta mulai adanya kesenjangan kebutuhan energi yang harus diisi oleh makanan padat dan refleks penolakan terhadap sendok sudah menurun⁷.

Kebutuhan energi usia 6-8 bulan adalah sekitar 700 kkal dan ASI hanya memberikan sekitar 450 kkal. Sayangnya, masih banyak ibu yang memberikan MPASI sejak anaknya berusia di bawah 6 bulan⁸. Ketika memberikan MPASI terlalu dini, konsumsi ASI bayi menjadi berkurang dan produksinya juga menurun sehingga kebutuhan gizi bagi susah terpenuhi. Pemberian MPASI yang terlambat mengakibatkan kurangnya makanan ekstra yang dibutuhkan anak untuk mengisi kesenjangan energi dan nutrisinya. Dampaknya anak bisa terhenti pertumbuhannya atau bertumbuh secara lambat, risiko malnutrisi dan defisiensi mikronutrien pun juga meningkat⁹.

Berdasarkan hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018, terdapat 17,7% bayi berusia di bawah 5 tahun mengalami masalah gizi, terdiri dari 3,9% balita dengan gizi buruk, 13,8% balita dengan gizi kurang. Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 adalah menurunnya bayi yang mengalami masalah gizi menjadi 17%^{3,4}. Upaya mengatasi gizi kurang pada balita adalah dengan program Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) serta adanya sinergi program kementerian dan lembaga dengan program seperti peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, sosialisasi dan edukasi untuk pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan sampai usia dua tahun dengan pemberian makanan pendamping ASI¹⁰. Faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan pendamping ASI adalah pengetahuan dan pekerjaan, dukungan keluarga, pendidikan dan tradisi, usia pertama pemberian MPASI, frekuensi pemberian, jenis makanan dan jumlah dalam pemberian makanan pendamping ASI¹¹.

Kegiatan *Workshop* MPASI di Desa Ngleles ini diadakan untuk menindaklanjuti permasalahan di atas. Adapun di Desa Ngleles memiliki potensi sumber daya alam yang tinggi, seperti adanya kebun gizi dan asmantoga yang berisi sayuran dan tanaman obat keluarga sehingga dapat dimanfaatkan oleh para ibu dengan balita sebagai bahan MPASI¹². Kegiatan ini diharapkan dapat membantu para ibu di Desa Ngleles untuk dapat memenuhi gizi balita melalui MPASI yang dibuat dari sumber daya alam di Desa Ngleles.

METODE

Metode yang dilakukan adalah melakukan pemberian edukasi mengenai MPASI dan demonstrasi pembuatan beberapa resep MPASI ke ibu hamil dan ibu dengan balita. Sasaran dari program ini adalah 20 orang ibu dari balita di Desa Ngleles. *Workshop* MPASI bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu-ibu mengenai MPASI sehingga harapannya dapat mencegah peningkatan angka kejadian *stunting* di Desa Ngleles. Selain itu, resep MPASI dibuat menggunakan sumber daya alam yang tersedia di Desa Ngleles seperti sayuran dan tanaman obat keluarga dengan menggunakan harga pokok penjualan sehingga bahan-bahan yang digunakan mudah didapat dan harganya pun terjangkau untuk masyarakat desa. Selama kegiatan, kader-kader Desa Ngleles juga turut serta dalam program *Workshop* MPASI sehingga diharapkan mampu menjadi pelopor di desa mengenai MPASI dan bisa memberikan edukasi dan cara pembuatan MPASI ke ibu-ibu yang lain di kemudian hari. Media yang digunakan adalah berupa *Power Point* dan juga demo memasak dengan peralatan masak seperti kompor, gas, wajan, dan sudip. Prosedur pelaksanaan kegiatan dapat digambarkan sebagai berikut,



Bagan 1. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan workshop MPASI dihadiri 20 orang ibu, baik ibu hamil maupun ibu dengan balita di Desa Ngleses, Kecamatan Juwangi, Kabupaten Boyolali. Program dipersiapkan dengan melakukan koordinasi dengan berbagai pihak, meliputi ibu-ibu kader, ibu bidan desa, dan ahli gizi di Puskesmas Juwangi. Setelah kesepakatan, program kemudian dilaksanakan pada tanggal 5 Agustus tahun 2023. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam 3 tahapan, meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, analisis, dan evaluasi.

Pada tahap persiapan, tim KKN FK UNS menyiapkan 10 pertanyaan untuk *pre-test* dan *post-test* terkait materi edukasi. Program Workshop MPASI berkolaborasi dengan program edukasi mengenai pola asuh sehingga pertanyaan merupakan gabungan untuk kedua program tersebut. Komponen pertanyaan terdiri dari 5 pertanyaan tentang pola asuh dan 5 pertanyaan tentang MPASI. Selain itu, kami juga mempersiapkan terkait *Power Point* materi presentasi, resep makanan, serta alat dan bahan masak. Pada tahap ini tim KKN FK UNS juga berkoordinasi dengan ahli gizi Puskesmas Juwangi, bidan desa serta para kader desa terkait lokasi dan waktu kunjungan. Beberapa hal yang disiapkan adalah data ibu hamil dan ibu dengan balita, resep MPASI dengan harga terjangkau, alat dan bahan masakan, daftar hadir, lcd proyektor, dan pembagian tugas anggota kelompok.

Pada tahap pelaksanaan, dilakukan sesi *pre-test*, pemaparan materi edukasi, dan sesi *post-test*. Pretest dan posttest menggunakan lembar soal pilihan ganda yang dijawab dengan memberi tanda 'X' pada jawaban yang benar. Pemaparan materi dilakukan dengan cara presentasi *Power Point* secara lisan. Setelah itu, dilanjutkan dengan adanya workshop berupa demonstrasi masak pembuatan MPASI. Pelaksanaan diakhiri dengan *post-test* dengan menggunakan lembar soal pilihan ganda dengan soal-soal yang sama dengan *pre-test* dan penutupan.



Gambar 1. Peserta Sedang Mengerjakan Pretest



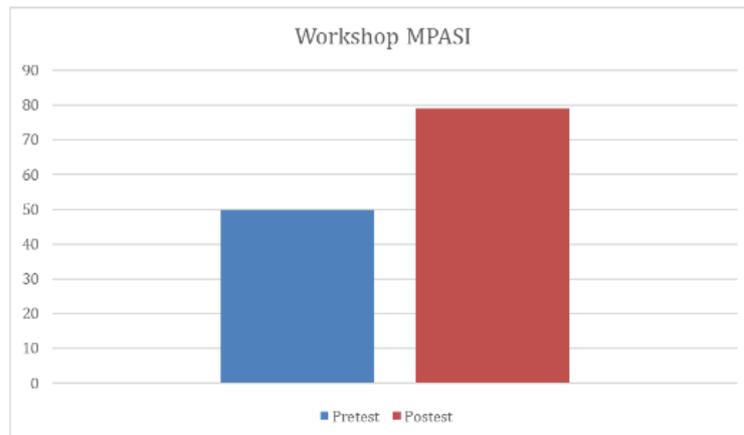
Gambar 2. Materi Edukasi



Gambar 3. Demonstrasi Pembuatan MPASI

Pada tahap analisis, hasil *pre-test* dan *post-test* peserta direkapitulasi untuk kemudian diolah dan dievaluasi dengan cara membandingkan nilai *post-test* dengan nilai *pre-test* peserta. Tim KKN FK UNS kemudian membuat luaran berupa diagram batang yang menunjukkan perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* sebagai indikator tingkat pemahaman peserta yang nantinya digunakan sebagai pendukung pada laporan akhir. Pada hasil *post-test* didapatkan

adanya kenaikan nilai rata – rata *post-test* dibandingin saat *pre-test*, yaitu dari 50 menjadi 79 sehingga terjadi peningkatan sebanyak 29 poin, yang berarti terdapat peningkatan pemahaman para peserta. Selain itu, dari program ini dihasilkan 6 resep makanan pendamping ASI disertai dengan harga pokok penjualan yang dikompilasi membentuk buku resep. Nantinya buku tersebut akan dibagikan kepada ibu-ibu kader sebagai salah satu luaran program ini.



Gambar 3. Luaran berupa Laporan Akhir



Gambar 4. Luaran berupa Buku Resep MPASI

Pada tahap evaluasi, dilakukan pemberian umpan balik dari DPL, puskesmas, bidan desa, dan kader desa berupa kesan dan pesan peserta, kritik, serta saran terkait program yang telah dijalankan serta laporan dan luaran yang telah disusun. Hasil evaluasi akan menjadi masukan bagi tim KKN FK UNS.

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang kami lakukan ini, tim kami melakukan penelitian mengenai pengetahuan ibu-ibu yang hadir apakah mengalami peningkatan atau penurunan. Penelitian ini menggunakan metode *one group pretest-posttest design*. Bentuk instrumen penelitian yang kami gunakan adalah tes. Menurut Syafrida, bentuk instrumen tes ini adalah berupa pertanyaan-pertanyaan pada lembar kerja, yang salah satu macam nya, yaitu tes untuk mengetahui tingkat intelektual seseorang¹³. Pengetahuan yang kami berikan dalam bentuk poster dan presentasi powerpoint. Media poster adalah bentuk media yang sederhana yang menyajikan satu ide dan untuk mencapai tujuan tertentu. Memiliki warna, slogan khusus, dan tulisan yang jelas dan bervariasi yang dapat membantu audiens memahami pesan yang disampaikan dengan lebih cepat¹⁴. Sesuai dengan pengertian tersebut, alasan kami memilih media poster dan powerpoint adalah untuk membantu peserta workshop ini untuk memahami pengetahuan yang akan kami sampaikan dengan lebih baik. Selain kedua media tersebut, kami juga menggunakan media demonstrasi memasak karena demonstrasi dapat meningkatkan pemahaman peserta sehingga langkah-langkah memasak dan cara pembuatan yang akan disampaikan dapat lebih melekat pada peserta. Metode demonstrasi mempunyai kelebihan, antara lain meningkatkan keaktifan peserta, menambah pengalaman peserta sehingga mereka dapat mendapat pengalaman yang dapat mengembangkan keterampilan mereka, lebih tahan lama, lebih cepat memahami, perhatian lebih terpusat dan poin penting dalam cara pembuatan makanan dapat diamati oleh peserta sepenuhnya, dan meminimalisasi salah tafsir¹⁵.

Keterbatasan dari kegiatan workshop MPASI yang kami lakukan ini adalah keterbatasan waktu sehingga demonstrasi pembuatan MPASI hanya bisa dilakukan untuk 1 resep saja. Meskipun demikian, pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa program Workshop MPASI dapat dikatakan baik. Dalam proses pelaksanaan, 20 ibu-ibu Desa Ngleles yang hadir menunjukkan atensi dan antusias yang baik dalam mengikuti pemaparan materi dan demonstrasi masak. Selain itu, pengetahuan ibu-ibu mengenai MPASI juga mengalami peningkatan. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa peserta sangat antusias dalam mengikuti kegiatan penyuluhan tentang MPASI dan pelaksanaan edukasi mengenai MPASI dapat meningkatkan pengetahuan pesertanya¹⁶. Program diterima dan sangat didukung oleh kepala desa, bidan desa, dan para kader. Hasil luaran program kemudian akan diberikan kepada Puskesmas sebagai bahan evaluasi. Buku Resep MPASI juga kemudian diberikan kepada ibu-ibu kader Desa Ngleles. Harapannya, program Workshop MPASI dapat membantu mempercepat penurunan angka stunting di Desa Ngleles, Kecamatan Juwangi, Kabupaten Boyolali.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi ini dapat disimpulkan telah mencapai tujuan dilaksanakannya kegiatan yang telah dirumuskan. Kegiatan pengabdian program Workshop MPASI dengan target sasaran ibu hamil dan ibu dengan balita di Desa Ngleles berjalan dengan baik. Dari 20 peserta yang hadir, didapatkan peningkatan pengetahuan dari rata-rata 50 naik menjadi rata rata nilai 79. Selain itu, produk MPASI yang sudah dibuat dengan 6 jenis resep yang sesuai dengan umur pemberian MPASI. Resep yang dibuat juga disertai dengan penjelasan mengenai harga pokok penjualan. Harapannya program ini dapat membantu pemerintah dalam mempercepat penurunan angka *stunting* terutama di Desa Ngleles, Kecamatan Juwangi, Kabupaten Boyolali.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Unit Pengelola Kuliah Kerja Nyata (UPKKN) yang telah mendanai pelaksanaan kegiatan pengabdian, kepada kader – kader dan Bidan Desa Ngleses serta Puskesmas Juwangi yang telah menemani selama pelaksanaan kegiatan. Selain itu, ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021; 2021. Diakses di Hasil SSGI Tahun 2021 Tingkat Kabupaten_Kota.pdf pada 18 Agustus 2022
2. World Health Organization. SDG Target 2.2 Malnutrition; 2020. Diakses di https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-2_2-malnutrition#:~:text=SDG%20Target%202.2%20End%20all,lactating%20women%20and%20older%20persons pada 18 Agustus 2022.
3. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 100 Kabupaten / Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*) Ringkasan. Sekretariat Wakil Presiden RI. Jakarta; 2017. Diakses di 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*) pada 18 Agustus 2022
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. In Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. Diakses di Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia - Pusdatin Kemkes[https://pusdatin.kemkes.go.id > download > Buleti...](https://pusdatin.kemkes.go.id/download/Buleti...) pada 18 Agustus 2022
5. Nirmalasari NO. *Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia*. Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming. 2020; 14(1), 19–28.
6. Soyanita E dan Kumalasari D. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Sesuai Dengan Usia Bayi Di Desa Bawang Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *Journal Ilmu Kesehatan*. 2019; 4(2), 7-11
7. World Health Organization. Complementary Feeding; 2022. Diakses di <https://www.who.int/health-topics/complementary-feeding> pada 18 Agustus 2022
8. Lestiarini S dan Sulistyorini Y. Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*; 2020. 8(1), 1 - 11
9. Daracantika A, Ainin A, Besral B. Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*. 2021; 1(2), 113.
10. Schmidt dan Charles W. Beyond Malnutrition, The Role of Sanitation in Stunted Growth. *Environmental Health Perspectives*. 2014; 122(11),298-303.
11. Briliannita A, Ismail Z, Lasupu L. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-7 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*. 2022; (1), 90–97.
12. Ramadhani AI, Sukoco LA, Sari Y. Penyuluhan Ibu Balita Stunting-Wasting tentang Isi Piringku Kaya Protein Hewani Usia 2-5 Tahun di Kecamatan Juwangi Kabupaten Boyolali. *Jurnal Abidas*. 2023; 4(4),318 – 323

13. Syafrida HS. Metodologi Penelitian [Internet]. Malang : Penerbit KBM; 2022 [dikutip 16 Februari 2024]. Tersedia <http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/16455/1/E-Book%20Metodologi%20Penelitian%20Syafrida.pdf>
14. Harsismanto J, Eva O, Dina A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video dan Poster Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Dalam Pencegahan Penyakit Diare. *Jurnal Kesmas Asclepius*. 2019; (1), 75-85
15. Ana Wijaya. Efektivitas Penerapan Metode Demonstrasi Pada Materi Koloid Dalam Meningkatkan Hasil Belajar Peserta Didik Kelas XII IPA MA DDI Entrop Kota Jayapura. *Jurnal Honei*. 2021; (3), 58-60. Tersedia dari : <https://honai.kemenag.go.id/index.php/journal/article/download/38/4/36>
16. Sofiana L, Sabrina NK, Aprilia PS, Kusumaningrum DM. Edukasi Asi Dan Mipasi Pada Ibu Balita Di Pedukuhan Dayakan, Desa Dadapayu, Kecamatan Semanu. *J Pemberdaya Publ Has Pengabdi Kpd Masy*. 2020;4(1):85–90.