

## UJI LABORATORIUM DAN ORGANOLEPTIK PADA BUBUK MPASI BERBAHAN DASAR PANGAN LOKAL UNTUK BAYI USIA 6-8 BULAN

Vedjia Medhyna<sup>1)</sup>, Rafika Mulia Utami<sup>2)</sup>

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi,  
Kelurahan Manggis Ganting, Kecamatan Mandiangin Koto Selayan  
Kota Bukittinggi, Provinsi Sumatera Barat  
[vedjiamedhyna@fdk.ac.id](mailto:vedjiamedhyna@fdk.ac.id)

### ABSTRACT

*Based on the results of Riskesdas 2018, the percentage of children suffering from malnutrition and malnutrition nationally reached 17.7% in Indonesia, 13.8% of children suffered from malnutrition and 3.9% of children suffered from malnutrition. The aim of the study was to perform laboratory and organoleptic tests on local food MP - ASI powder made from potatoes, chicken liver, corn, carrots and chickpeas in infants aged 6-8 months . This research is quantitative with analytical descriptive design and experimental approach. The research was conducted in June-July 2022 at the Andalas University Laboratory . The tests carried out were laboratory and organoleptic tests . Laboratory test results show that MP-ASI contains 4.64 % carbohydrates , 10.30 % protein, 2.25 % fat , 2.45% fiber. and water level 48.32%. . The results of the organoleptic test obtained that the highest level of preference for the color of MP-ASI is 40% (like and somewhat like), the taste of MP-ASI is 40% (likes), texture of MP-ASI is 50% (likes) and the aroma of MP-ASI is 50 % (somewhat like) . So, the most content in MP-ASI is water and the highest level of preference for the texture of MP-ASI and the aroma of MP-ASI . It is expected for mothers to provide consumption of processed MP-ASI with natural ingredients in the form of vegetables and fruit without using preservatives or food flavorings so that the daily nutritional needs of babies can be fulfilled.*

**Keywords** : Babies, MP-ASI , Local Food

### ABSTRAK

*Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, persentase anak yang mengami gizi buruk dan gizi kurang secara nasional mencapai 17,7% di Indonesia, sebesar 13,8% anak menderita gizi kurang dan 3,9% anak menderita gizi buruk. Tujuan penelitian adalah menguji laboratorium dan organoleptik pada bubuk MP-ASI pangan lokal berbahan dasar kentang, hati ayam, jagung, wortel dan buncis pada bayi usia 6-8 bulan. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan pendekatan eksperimen. Penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli tahun 2022 di Laboratorium Universitas Andalas. Uji yang dilakukan adalah uji laboratorium dan organoleptik. Hasil uji laboratorium menunjukkan dalam MP-ASI terdapat karbohidrat 4,64%, protein 10,30%, lemak 2,25%, serat 2,45% dan kadar air 48,32%.. Hasil uji organoleptik diperoleh tingkat kesukaan tertinggi terhadap warna MP-ASI yaitu 40% (suka dan agak suka), rasa MP-ASI yaitu 40% (suka), tekstur MP-ASI yaitu 50% (suka) dan aroma MP-ASI yaitu 50% (agak suka). Jadi, kandungan terbanyak dalam MP-ASI ialah air dan tingkat kesukaan tertinggi terhadap tekstur MP-ASI dan aroma MP-ASI. Diharapkan bagi ibu memberikan konsumsi olahan MP-ASI berbasahdasar alami baik berupa sayur maupun buah tanpa menggunakan zat pengawet ataupun penyedap makanan supaya kebutuhan gizi bayi perhari dapat tercukupi.*

**Kata kunci** : Bayi, MP-ASI, Pangan Lokal

## PENDAHULUAN

Seribu hari pertama kehidupan atau biasa disebut dengan periode emas merupakan masa awal kehidupan sejak masih berada dalam kandungan sampai usia anak 2 tahun. Masa itu sangat berarti untuk progres tumbuh kembang yang cepat dan pesat yang akan mempengaruhi kesehatan bayi yang akan datang, dan bila masa itu tidak ibu perhatikan secara benar dan tepat, maka kemungkinan akan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang lebih besar. Jangka waktu anak berusia 2 tahun (0-24 bulan) mengalami masa yang berisiko bagi tumbuh dan kembangnya. Tumbuh dan kembang bayi yang baik sangat memerlukan zat gizi yang nantinya bila tidak dipenuhi akan mempengaruhi status gizi anak (Gunawan et al., 2016).

Gizi sangat berperan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak dan berkaitan dengan kesehatan maupun kecerdasan anak. Makanan atau nutrisi yang tidak seimbang akan menyebabkan terjadinya kekurangan gizi. Apabila asupan zat gizi tidak adekuat atau kekurangan gizi pada anak tidak segera ditangani akan menyebabkan peningkatan risiko kesakitan serta kematian anak. Masalah gizi kurang maupun gizi buruk dapat diatasi dengan memberikan asupan gizi yang baik serta kebutuhan gizi anak harus terpenuhi (Septikasari, 2018).

*World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa anak-anak yang berusia kurang dari lima tahun, lebih dari 49 juta mengalami kurus dan hampir 17 juta anak sangat kurus serta lebih dari 40 juta kejadian angka obesitas di dunia pada tahun 2018. Afrika dan Asia merupakan wilayah terbesar yang mengalami kekurangan gizi. Prevalensi kurus (62%), dan obesitas (47%) masih tetap menjadi wilayah tertinggi di

tahun 2018 (WHO, UNICEF & *World Bank Group*, 2019). UNICEF, WHO, *World Bank global & regional child* (2018) menyatakan bahwa kekurangan gizi masih menjadi masalah di dunia dan masih jauh dari dunia tanpa kekurangan gizi.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa persentase anak yang mengami gizi buruk dan gizi kurang secara nasional mencapai 17,7% di Indonesia, sebesar 13,8% anak menderita gizi kurang dan 3,9% anak menderita gizi buruk (Kemenkes RI, 2018). Sementara peningkatan kesehatan serta gizi pada masyarakat telah mempunyai target prevalensi kurang gizi (*underweight*) pada bayi dibawah lima tahun yaitu kurang dari 17% di Tahun 2019. Bank Pembangunan Asia (*Asian Development Bank/ADB*) melaporkan prevalensi anak penderita stunting usia di bawah lima tahun (balita) Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara. Prevalensinya mencapai 31,8% pada 2020.

Prevalensi balita *stunting* Sumatera Barat tahun 2018 ialah sebesar 30,0%, hal ini terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yakni 30,6% di tahun 2017. Berdasarkan hasil pemantauan status gizi Kota Batusangkar tahun 2020 menunjukkan bahwa di Batusangkar 3,68% gizi buruk, 10,28% gizi kurang, 84,21% gizi baik dan 1,81% gizi lebih (indikator BB/U). Balita sangat pendek 12,2%, balita pendek 19,89% dan balita normal 68,09% (indicator TB/U). balita sangat kurus 2,22%, balita kurus 8,15%, balita normal 79,45%. Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di Kecamatan Batusangkar didapatkan hasil bahwa gizi kurang pada balita 0-23 bulan sebesar 9,5% dan angka gizi kurang pada balita 0-59 bulan sebesar 12,1%.

ASI eksklusif tidak mencukupi pemenuhan kebutuhan nutrisi anak secara

terus menerus setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan, oleh sebab itu pemberian MP-ASI sangat penting untuk meningkatkan energi maupun zat gizi bagi bayi. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan selingan ASI yang dikenalkan kepada bayi yang berusia lebih dari 6 bulan. Tidak menjadi pengganti ASI melainkan Makanan Pengganti ASI (MP-ASI) menjadi pelengkap dalam memberikan ASI. MP-ASI mulai diberikan pada saat bayi usia 6 bulan, dengan begitu bukan berarti pemberian ASI diakhiri, melainkan tetap memberikan ASI hingga bayi berusia 2 tahun (Septikasari, 2018). Pemberian makanan pendamping mesti tepat pada waktunya, tercukupi dan sesuai yang artinya setiap bayi mulai mendapatkan MP-ASI mulai 6 bulan ke depan (WHO & UNICEF, 2017).

Pemberian MP-ASI termasuk salah satu program perbaikan gizi yang sudah dilaksanakan untuk meningkatkan mutu dan jumlah MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan. Upaya pemerintah untuk mencegah dan menurunkan prevalensi gizi buruk adalah adanya dukungan dana APBD dengan melakukan kegiatan untuk meningkatkan gizi masyarakat. Kegiatan-kegiatan tersebut meliputi pemantauan pertumbuhan sekaligus penimbangan di posyandu, pemberian makanan bayi dan anak sesuai dengan usia dan kebutuhan gizinya, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita kurus, pemberian vitamin A pada balita, taburia konseling serta penyuluhan tentang gizi dan program lainnya agar tercapainya gizi yang baik. Selain itu, pemerintah telah melakukan perawatan kasus gizi buruk mulai dari rawat jalan maupun rawat inap dan sesuai dengan konsep Pelayanan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dan telah dilakukan surveilans gizi dari tingkatan puskesmas hingga provinsi untuk mengetahui terjadinya masalah pada gizi segera mungkin agar segera diatasi (Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2019).

Peneliti melakukan survey awal pada wilayah kerja Puskesmas Tanung Emas, dari 4 posyandu sebanyak 1 anak mengalami sangat kurus, 4 anak mengalami kurus, dan 16 anak mengalami obesitas. Hasil yang diperoleh dari wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 responden, sebanyak 7 ibu lebih sering memberikan MP-ASI lokal dan 3 ibu lebih sering memberikan MP-ASI instan. Sebanyak 2 ibu hanya mementingkan bahwa anaknya kenyang dan mau ketika diberikan MP-ASI tanpa memperhatikan kandungan gizi pada saat mengolah MP-ASI lokal maupun saat membeli MP-ASI pabrikan, sehingga kebutuhan gizi pada anak belum tentu terpenuhi.

Berdasarkan masalah yang telah dijelaskan diatas perlunya peneliti melakukan peningkatan kebutuhan gizi balita di Puskesmas Tanung Emas, agar bisa di terapkan dan memberi informasi kepada ibu untuk memenuhi kecukupan MPASI, untuk itu peneliti akan meneliti mengenai “Uji Laboratorium dan Organoliptik Pada MP-ASI Pangan Lokal Berbahan Dasar kentang, hati ayam, jagung, wortel dan buncis pada Bayi Usia 6-8 bulan”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan pendekatan eksperimen yang bertujuan untuk menguji laboratorium dan organoliptik pada bubuk MP-ASI pangan lokal berbahan dasar kentang, hati ayam, jagung, wortel dan buncis pada bayi usia 6-8 bulan yang dilakukan pada bulan Juni-Juli 2022 di Laboratorium Universitas Andalas. Uji yang dilakukan adalah uji laboratorium dan organoliptik. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data yang telah dikumpulkan diolah menggunakan teknik analisa kuantitatif, pada analisa kuantitatif menggunakan perangkat komputer yaitu SPSS dengan analisis univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Uji Laboratorium

**Tabel 1**  
**Hasil Uji Laboratorium Kandungan Gizi**  
**pada MP-ASI berbahan dasar kentang, hati**  
**ayam, jagung, wortel dan buncis**

Kandungan Zat Gizi	Satuan	Hasil Analisa
Karbohidrat	%	4,64
Protein	%	10,30
Lemak	%	2,25
Serat	%	2,45
Kadar Air	%	48,32
Jumlah	mg/kg	100

Dari tabel 1 diketahui bahwa dari hasil uji laboratorium kandungan gizi pada MP-ASI berbahan dasar kentang, hati ayam, jagung, wortel dan buncis yaitu karbohidrat 4,64%, protein 10,30%, lemak 2,25%, serat 2,45% dan kadar air 48,32%.

Menurut asumsi peneliti, AKG rata-rata yang diperlukan perhari kebutuhan Karbohidrat pada usia 6-8 bulan adalah sebesar 105 gram. Maka apabila bayi mengkonsumsi 100 gram MP-ASI dalam sehari maka dapat memenuhi kebutuhan Karbohidrat pada tubuh sebesar 5% dari 105 gram yang di perlukan tubuh bayi 6-8 bulan. Konsumsi satu porsi MP-ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat harian bayi. Artinya bayi harus mengkonsumsi sebanyak 23 porsi MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat hariannya.

Kebutuhan AKG rata-rata yang diperlukan perhari kebutuhan protein pada usia 6-8 bulan adalah sebesar 15 gram. Maka apabila bayi mengkonsumsi 100 gram MP-ASI dalam sehari maka dapat memenuhi kebutuhan protein pada tubuh sebesar 68% dari 15 gram yang di perlukan tubuh bayi 6-8 bulan. Konsumsi satu porsi MP-ASI saja tidak cukup untuk memenuhi

kebutuhan protein harian bayi. Artinya bayi harus mengonsumsi sebanyak 2 porsi MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan protein hariannya.

Kebutuhan AKG rata-rata yang diperlukan perhari kebutuhan lemak pada usia 6-8 bulan adalah sebesar 35 gram. Maka apabila bayi mengkonsumsi 100 gram MP-ASI dalam sehari maka dapat memenuhi kebutuhan lemak pada tubuh sebesar 6% dari 35 gram yang di perlukan tubuh bayi 6-8 bulan. Konsumsi satu porsi MP-ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan lemak harian bayi. Artinya bayi harus mengonsumsi sebanyak 16 porsi MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan lemak hariannya.

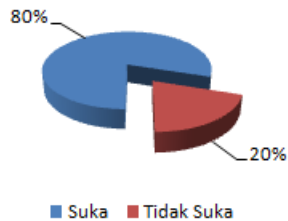
Kebutuhan AKG rata-rata yang diperlukan perhari kebutuhan serat pada usia 6-8 bulan adalah sebesar 11 gram. Maka apabila bayi mengkonsumsi 100 gram MP-ASI dalam sehari maka dapat memenuhi kebutuhan serat pada tubuh sebesar 22% dari 11 gram yang di perlukan tubuh bayi 6-8 bulan. Konsumsi satu porsi MP-ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan serat harian bayi. Artinya bayi harus mengonsumsi sebanyak 5 porsi MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan serat hariannya.

Kebutuhan AKG rata-rata yang diperlukan perhari kebutuhan air pada usia 6-8 bulan adalah sebesar 900 ml. Maka apabila bayi mengkonsumsi 100 gram MP-ASI dalam sehari maka dapat memenuhi kebutuhan air pada tubuh sebesar 22% dari 215 gram yang di perlukan tubuh bayi 6-8 bulan. Konsumsi satu porsi MP-ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan air harian bayi. Artinya bayi harus

mengonsumsi sebanyak 19 porsi MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan air hariannya.

## 2. Hasil Uji Organoleptik

### a. Bayi Usia 6-8 bulan Daya Terima



**Gambar 1**  
**Diagram Daya Terima Bayi Usia 6-8 bulan terhadap MP-ASI**

Berdasarkan diagram pie menunjukkan sebanyak 80% bayi usia 6-8 bulan memberikan ekspresi suka dan dikategorikan daya terima MP-ASI baik. Sedangkan yang menunjukkan ekspresi tidak suka ada 20% bayi.

### b. Ibu bayi Usia 6-8 bulan

#### a. Warna, rasa, tekstur dan aroma

**Tabel 2**  
**Persentase tingkat kesukaan responden terhadap rasa, tekstur dan aroma MP-ASI berbahan dasar kentang, hati ayam, jagung, wortel dan buncis**

Warna	Tingkat kesukaan				
	Sangat Suka	Suka	Agak Suka	Tidak Suka	Sangat Tidak Suka
MP-ASI	0%	40%	40%	20%	0%
Rasa	Tingkat kesukaan				
	Sangat Suka	Suka	Agak Suka	Tidak Suka	Sangat Tidak Suka
MP-ASI	10%	40%	30%	10%	10%
Tekstur	Tingkat kesukaan				
	Sangat Suka	Suka	Agak Suka	Tidak Suka	Sangat Tidak Suka
MP-ASI	0%	50%	20%	20%	10%
Aroma	Tingkat kesukaan				
	Sangat Suka	Suka	Agak Suka	Tidak Suka	Sangat Tidak Suka
MP-ASI	10%	20%	50%	20%	0%

## Warna

Tingkat kesukaan tertinggi terhadap warna MP-ASI yaitu 40% (suka dan agak suka) sedangkan tingkat kesukaan paling rendah pada MP-ASI yaitu 0% (sangat tidak suka).

Hasil penelitian uji organoleptik dari 10 responden ibu bayi usia 6-8 bulan mengenai warna pada MP-ASI tidak terdapat seorang pun responden yang memberikan poin di tingkat kesukaan sangat suka, kemudian ada sebanyak 4 responden yang mengatakan suka, ada sebanyak 4 responden yang mengatakan agak suka, 2 responden yang mengatakan tidak suka dan tidak ada responden yang mengatakan sangat tidak suka.

Fungsi pewarna yaitu untuk mempertajam atau meyeragamkan warna bahan makanan yang mengalami perubahan pada saat proses pengolahan. Pada makanan, pemberian pewarna memiliki tujuan untuk menyeragamkan penampilan. Selain itu, warna pada makanan memiliki tujuan untuk menutupi perubahan warna akibat paparan cahaya, udara dan temperatur yang ekstrim akibat pengolahan dan penyimpanan; memperbaiki variasi alami warna; membuat identitas produk pangan; menarik minat konsumen dengan pilihan warna yang menarik; untuk menjaga rasa dan vitamin produk simpan yang mungkin akan terpengaruh sinar matahari (Batama, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etika Ratna Noer (2014) yang berjudul " Karakteristik makanan pendamping balita yang disubstitusi dengan tepung ikan patin dan labu kuning". Dalam penelitiannya terhadap 20 responden, diperoleh sebagian besar responden menyatakan agak suka dengan warna MP-ASI.

Menurut asumsi peneliti warna yang dihasilkan oleh MP-ASI dari luar tampak cerah umumnya yaitu berwarna kuning cerah. hal ini dikarenakan komposisi MP-

ASI terdapat kentang dan jagung. Namun terdapat sedikit lebih ke warna kuning kecoklatan, hal ini dikarenakan penggunaan hati ayam sehingga merubah warna MP-ASI.

### **Rasa**

Tingkat kesukaan tertinggi terhadap rasa MP-ASI yaitu 40% (suka) sedangkan tingkat kesukaan paling rendah pada MP-ASI yaitu 10% (tidak suka dan sangat tidak suka).

Hasil penelitian uji organoleptik dari 10 responden ibu bayi usia 6-8 bulan mengenai rasa pada MP-ASI terdapat 1 orang responden yang memberikan poin di tingkat kesukaan sangat suka, kemudian ada sebanyak 4 responden yang mengatakan suka, ada sebanyak 3 responden yang mengatakan agak suka, 1 responden yang mengatakan tidak suka dan 1 responden yang mengatakan sangat tidak suka.

Cita rasa dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu bau, rasa dan rangsangan mulut (panas dan dingin). Faktor yang pertama dapat dideteksi oleh indera pencium dan dua faktor yang disebutkan terakhir dapat dideteksi oleh sel-sel sensorik pada lidah (Sugeng, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sefanadia Putri (2021) yang berjudul "Pelatihan Pembuatan MPASI Lokal Dengan Bahan Dasar Singkong Untuk Batita Pada Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Lampung Selatan". Dalam penelitiannya terhadap 20 responden, diperoleh sebagian besar responden menyatakan suka dengan rasa MP-ASI sebanyak 20 responden.

Menurut asumsi peneliti pada MP-ASI rasa yang paling dominan yaitu manis, manis yang dihasilkan dari MP-ASI yaitu berasal dari jagung dan kentang. Rasa hati ayam pada MP-ASI tidak terlalu terasa,

karena tertutupi oleh rasa jagung, kentang dan wortel.

### **Tekstur**

Tingkat kesukaan tertinggi terhadap tekstur MP-ASI yaitu 50% (suka) sedangkan tingkat kesukaan paling rendah pada MP-ASI yaitu 0% (sangat suka).

Hasil penelitian uji organoleptik dari 10 responden ibu bayi usia 6-8 bulan mengenai tekstur pada MP-ASI tidak satupun orang responden yang memberikan poin di tingkat kesukaan sangat suka, kemudian ada sebanyak 5 responden yang mengatakan suka, ada sebanyak 2 responden yang mengatakan agak suka, 2 responden yang mengatakan tidak suka dan 1 responden yang mengatakan sangat tidak suka.

Ada banyak tekstur makanan antara lain halus atau tidak, cair atau padat, keras atau lembut, kering atau lembab. Tingkat tipis dan halus serta bentuk makanan dapat dirasakan lewat tekanan dan gerakan dari reseptor di mulut (Margareta dan Edwin, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Leiyla Elvizahro (2012) yang berjudul "Kontribusi MP-ASI Bubur Bayi Instan Dengan Substitusi Tepung Ikan Patin Dan Tepung Labu Kuning Terhadap Kecukupan Protein Dan Vitamin A Pada Bayi". Dalam penelitiannya terhadap 20 responden, diperoleh sebagian besar responden menyatakan agak suka dengan tekstur MP-ASI.

Menurut asumsi peneliti tekstur akhir yang dihasilkan dari MP-ASI yaitu sedikit kental. Tekstur yang sedikit kental ini didapatkan oleh campuran air supaya MP-ASI mudah dimakan dan dicerna oleh pencernaan bayi. Tekstur ini sangat cocok bagi bayi yang MP-ASI dan bayi yang baru saja beralih dari ASI eksklusif ke ASI dengan tambahan makanan pendamping.

## Aroma

Tingkat kesukaan tertinggi terhadap aroma MP-ASI yaitu 50% (agak suka) sedangkan tingkat kesukaan paling rendah pada MP-ASI yaitu 0% (sangat tidak suka).

Hasil penelitian uji organoleptik dari 10 responden ibu bayi usia 6-8 bulan mengenai aroma pada MP-ASI terdapat 1 orang responden yang memberikan poin di tingkat kesukaan sangat suka, kemudian ada sebanyak 2 responden yang mengatakan suka, ada sebanyak 5 responden yang mengatakan agak suka, 2 responden yang mengatakan tidak suka dan tidak ada satupun responden yang mengatakan sangat tidak suka.

Aroma adalah reaksi dari makanan yang akan mempengaruhi bayi sebelum bayi menikmati makanan, bayi dapat mencium makanan tersebut (Margareta dan Edwin, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etika Ratna Noer dkk (2014) yang berjudul "Karakteristik makanan pendamping balita yang disubstitusi dengan tepung ikan patin dan labu kuning". Dalam penelitiannya diperoleh seluruh responden menyatakan agak suka dengan aroma MP-ASI sebanyak 20 responden (100%).

Menurut asumsi peneliti aroma yang dihasilkan oleh MP-ASI cukup menggugah selera, karena aroma yang dihasilkan seperti bubur pada umumnya. Tidak terdapat aroma-aroma aneh yang akan membuat bayi usia 6-8 bulan menolak MP-ASI ini.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar bayi memberikan ekspresi suka dan dikategorikan daya terima MP-ASI baik. Tingkat kesukaan tertinggi ibu bayi usia 6-8 bulan ialah terhadap tekstur MP-ASI. Diharapkan bagi masyarakat

khususnya ibu yang memiliki bayi usia 6-8 bulan dapat bermanfaat sebagai informasi gizi dalam olahan MP-ASI berbasiskan kentang, jagung, hati ayam, wortel dan buncis tanpa menggunakan zat pengawet ataupun penyedap makanan. Dan menjadi bahan acuan bagi para ibu yang memiliki bayi usia 6-8 bulan untuk dapat memberikan makanan yang beragam kepada anaknya.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Allah SWT dan semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik. Terimakasih tak terhingga untuk semua responden yang telah bersedia meluangkan waktunya di masa pandemik ini untuk mengisi kuesioner dan di wawancarai serta pihak-pihak yang telah menyediakan data yang dibutuhkan.

## REFERENSI

- Gunawan, Fadlyana, & Rusmil. (2016). *Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1 - 2 Tahun*, *Sari Pediatri*, 13(2), 142.
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*.
- Nasar, Djoko, Hartati, & Budiwiarti. (2015). *Penuntun Diet Anak*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Nindyawati, L., Ina, P. T., & Wiadnyani, A. A. I. S. (2019). *Pengaruh Perbandingan Kentang Kukus Dan Tepung Kacang Hijau (Phaseolus Radiatus L.) Terhadap Karakteristik Flakes*. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Pangan (ITEPA)*, 8(1), 66.
- Octaviani, T. (2014). *Penetapan Kadar  $\beta$  – Karoten pada Beberapa Jenis Cabe (Genus capsicum) Dengan Metode Spektrofotometri Tampak*. *Jurnal*

- Parmaciana*, 4(2), 103.
- Permadi, W., & Sumiati. (2017). *Morfologi dan Pertumbuhan Kentang*. Lembang: Balai Penelitian Hortikultura.
- Rostika, R., Nikmawati, E. E., & Yulia, C. (2019). *Pola Konsumsi Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Bayi Usia 12-24 Bulan (Consumption Pattern of Complementary Food in Infants Ages 12-24 Months)*. *Media Pendidikan, Gizi, dan Kuliner*, 8(1), 63–73.
- Rubatzky, V. E. dan M. Y. (2017). *Sayuran Dunia 2*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Rukmana. (2014). *Bertaman Buncis*. Yogyakarta: Kanisius.
- Samadi, B. (2016). *Kentang dan Analisis Usaha Tani*. Yogyakarta: Kanisius.
- Santosa, H., Handayani, N. A., Nuramelia, C., & Sukma, N. Y. T. (2016). *Pemanfaatan Hati Ayam sebagai Fortifikan Zat Besi Dalam Bubur Bayi Instan Berbahan dasar Ubi Jalar Ungu (Ipomoea batatas L.)*. *Inovasi Teknik Kimia*, 1(1), 27–34.
- Septikasari. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhi*. 1st edn. Yogyakarta: UNY Press.
- Setiadi. (2016). *Budidaya Kentang (Pilihan Berbagai Varietas dan Pengadaan Benih)*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Simbolon. (2017). *Pemeriksaan Kadar Fe Dalam Hati Ayam Ras Dan Ayam Buras Secara Spektrofotometri Serapan Atom Determination Of Fe In Ras And Buras Chicken Liver By Atomic Absorption Spectrophotometry*. *Journal Of Natural Product And Pharmaceutical Chemistry*, 1(1), 8–13.
- Supariasa. (2016). *Penilaian Status Gizi*. (EGC, Ed.). Jakarta.
- Wardhani, A. K., Ivanova, R., Setyani, S., Yuliana, N., & Astuti, S. (2014). *Kajian Nilai Biologis dan Total Bakteri Asam Laktat dari MP-ASI Berbahan Baku Jagung Fermentasi*. *Jurnal Teknologi Industri Dan Hasil Pertanian*, 19(1), 96–103.
- WHO, & UNICEF. (2013). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Geneva: World Health Organization.
- WHO, & UNICEF. (2017). *Global Nutrition monitoring framework. Operational guidance for tracking progress in meeting targets for 2025*. doi: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Winarno. (2018). *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.