

Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024

Haq`Ida Syahra¹ Ida Subardiah² Eka Yuliani³

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung, Indonesia^{1,2,3}

Email: haq`ida.student@umitra.ac.id¹ umiayuki@umitra.ac.id² ekayuliani@umitra.ac.id³

Abstrak

Mengingat pentingnya pemberian MP-ASI dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, maka perlu untuk memperhatikan kualitas dan variasi makanan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan makronutrien dan mikronutrien bayi dan balita sesuai usia. Tujuan penelitian diketahui hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6 sampai 24 bulan di Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan menggunakan rancangan *survey analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh anak usia 6-24 bulan di 4 Posyandu Balita yang ada di Kelurahan Raman Endra sebanyak 69 anak dan sampel berjumlah 41 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *proportioned stratified random sampling*. Berdasarkan hasil analisis data, di Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024, sebagian besar ibu-ibu yang memili anak usia 6-24 bulan memberikan MP-ASI yang tepat sebanyak 61,0% dan anak usia 6-24 bulan mempunyai status gizi yang normal sebanyak 43,9%. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan *p-value* 0,002 atau *p-value* < nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024. Petugas puskesmas bisa memberikan pendidikan kesehatan pada saat kegiatan Posyandu tentang pentingnya pemberian MP-ASI bagi tumbuh kembang anak.

Kata Kunci: Pemberian MP-ASI, Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan

Abstract

Considering the importance of providing MP-ASI in the growth and development of babies and toddlers, it is necessary to pay attention to the quality and variety of food given to meet the macronutrient and micronutrient needs of babies and toddlers according to age. The aim of the research was to determine the relationship between giving complementary breast milk (MP-ASI) and the nutritional status of children aged 6 to 24 months at Posyandu Toddlers, Raman Endra Village. The research method used in this research is quantitative using an analytical survey design and a cross sectional approach. The population in this study were all children aged 6-24 months at 4 Posyandu Toddlers in Raman Endra Village, totaling 69 children and a sample of 41 respondents. The sampling technique used was proportioned stratified random sampling technique. Based on the results of data analysis, in the Toddler Posyandu, Raman Endra Village, East Lampung Regency in 2024, the majority of mothers who have children aged 6-24 months provide appropriate MP-ASI as much as 61.0% and children aged 6-24 months have the status normal nutrition as much as 43.9%. Based on the results of statistical tests, a p-value of 0.002 or p-value < α value (0.05) was obtained, which means that there is a relationship between giving complementary breast milk (MP-ASI) and the nutritional status of children aged 6-24 months at the Toddler Posyandu, Raman Endra Village. East Lampung Regency in 2024. Community health center officers can provide health education during Posyandu activities about the importance of providing MP-ASI for children's growth and development.

Keywords: Giving MP-ASI, Nutritional Status in Children Aged 6-24 Months



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Kematian bayi dan balita pada saat ini menjadi fenomena gunung es sebagai problematika pada aspek kesehatan di negara Indonesia. Jumlah keseluruhan pada kematian bayi serta balita yang terjadi di wilayah negara berkembang, misalnya Indonesia relatif tinggi. Kasus kematian pada bayi dan balita yang marak terjadi tersebut dikarenakan beragam faktor. Faktor yang mendominasi penyebab kematian pada bayi dan balita ialah permasalahan pada gizi seimbang yang diperoleh bayi dan balita dalam proses perkembangannya. Kurangnya asupan gizi yang seimbang dan vitamin yang mendukung pertumbuhan menyebabkan risiko kematian pada bayi dan balita semakin tinggi. Bayi dan balita yang mengalami gizi buruk akan mengalami risiko kematian sebanyak 13 kali lebih besar daripada bayi dan balita dengan asupan gizi yang seimbang (WHO, 2020). Kurangnya asupan gizi dan gizi buruk yang dialami oleh bayi dan balita menghasilkan dampak dalam rentang waktu yang relatif pendek maupun panjang. Dampak tersebut antara lain, bayi dan balita akan mengalami terganggunya proses tumbuh kembang mereka, termasuk pada terganggunya fungsi kognitif pada anak, kesakitan hingga adanya risiko terserang gangguan kesehatan degeneratif atau penyakit tidak menular ketika mereka berusia dewasa yang mampu meningkatkan risiko kematian lebih tinggi (Kemenkes RI, 2020).

Status gizi ialah indikasi yang dapat diterapkan untuk menyatakan derajat atau tingkatan kesehatan pada anak. Hal tersebut senada dengan kajian *World Health Organization* (WHO) periode 2020, yang menyatakan apabila 45 juta anak yang tersebar di seluruh dunia yang berusia kurang dari 5 tahun menderita *wasting*, 14,3 juta anak memiliki indeks tubuh yang terlalu kurus, serta sebanyak 149 juta anak menderita *stunting*, sementara 37 juta anak menderita kelebihan berat badan atau dikatakan sebagai obesitas. Sebanyak 45% terjadinya kematian pada anak disebabkan adanya gizi buruk. Kematian terjadi ketika mereka baru berusia kurang dari 5 tahun. Mayoritas permasalahan gizi sering kali menimpa negara dengan penghasilan masyarakatnya yang relatif minim serta menengah. Sejalan dengan hal tersebut, di negara berkembang, taraf kelebihan berat badan pada anak juga mengalami peningkatan secara signifikan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) yang terselenggara pada periode 2018 mengidentifikasi apabila prevalensi anak yang menderita gizi buruk serta kekurangan asupan gizi yang baik pada ranah nasional sebanyak 17,7% di Indonesia, sekitar 13,8% anak mengalami gizi kurang serta 3,9% anak mengalami gizi buruk, sedangkan pada data Kementerian PPN/Bappenas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) periode 2019 memiliki target agar dapat menurunkan angka permasalahan gizi pada anak mencapai 17%. Berikut merupakan prevalensi balita dan batu yang menderita *stunting* atau memiliki postur tinggi badan di bawah standar berdasarkan usia mereka, persentase data mencapai 30,8%, perolehan data tersebut mengalami penurunan apabila dibandingkan dengan hasil Riskesdes periode 2013 yang mencapai 37,2%. Sementara Kementerian Kesehatan RI periode 2022 menyatakan apabila prevalensi gizi kurang serta gizi buruk atau *wasting* mencapai 7,1% pada periode 2021 hingga mengalami peningkatan pada periode 2022 yang mencapai 7,7%, sementara prevalensi permasalahan gizi kurang dan sangat kurang atau *under weight* pada tahun 2021 hingga 2022 mengalami peningkatan dari 17,0 % menjadi 17,1%. Prevalensi kasus gizi berlebihan atau *overweight* justru mengalami penurunan pada tahun 2021 hingga 2022 yakni sebanyak 3,8% menjadi 3,5%.

Mengacu pada Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung periode 2022, permasalahan mengenai gizi kurang dan sangat kurang atau *underweight* pada tahun 2013 hingga 2021 mengalami penurunan angka yakni dari 18,8% menjadi 14,6%. Tetapi pada periode 2022 justru angka mengalami kenaikan yang mencapai 0,2% menjadi 14,8% sementara prevalensi bayu dengan gizi kurang serta gizi buruk atau *wasting* pada periode 2007 hingga 2022

mengalami penurunan yakni 13,7% menjadi 7% saja. Diamati berdasarkan kabupaten atau kota di Provinsi Lampung, wilayah Lampung Timur menduduki capaian tiga besar sesudah Mesuji serta Pesawaran dengan problematika gizi kurang serta gizi buruk atau *wasting* yakni mencapai 8,9%. Permasalahan pada aspek kesehatan di lingkungan masyarakat sudah terjadi dalam taraf yang serius serta membutuhkan penanganan dengan baik apabila prevalensi BB/TB Kurus atau *wasting* telah mendekati angka yakni 10,0 % hingga 14,0% serta telah dianggap kritis apabila mencapai persentase $\geq 15,0\%$.

World Health Organization (WHO) periode 2012 pada kajian Wandini dkk., (2021) menyatakan apabila masalah mengenai gizi menjadi problematika yang sangat serius dan perlu dilakukan penanggulangan agar meminimalisasi dampaknya. Kekurangan gizi menjadi salah satu sebab dari $\frac{1}{3}$ kematian anak dalam taraf dunia. Gizi kurang, gizi buruk serta gizi berlebihan masih menjadi problematika yang perlu dihadaoi dengan serius. Permasalahan menyangkut gizi dan asupan yang seimbang pada anak ialah hal yang sangat signifikan serta sebagai landasan dari kualitas hidup manusia. Kekurangan gizi bisa menyebabkan permasalahan kesehatan berupa morbiditas, mortalitas hingga disabilitas serta bisa menyebabkan adanya penurunan mutu dan kualitas SDM atau Sumber Daya Manusia suatu negara. Pada skala yang lebih meluas, kekurangan gizi bisa menjadi ancaman untuk ketahanan serta keberlangsungan hidup sebuah negara (Depkes RI., 2013 dalam Putri dkk, 2020).

Kekurangan gizi yang sering menimpa dalam kehidupan bisa menyebabkan adanya *growth faltering* atau kelainan gagal tumbuh, yang mana seorang anak akan mengalami perlambatan pada proses tumbuh kembang mereka. Anak akan tumbuh sebagai anak yang pendek daripada usia normal mereka. Adanya kegagalan dalam tumbuh kembang anak bisa terjadi pada saat mereka berumur empat bulan yang dilanjutkan hingga umur 2 tahun. Proses pendeteksian secara dini sangat signifikan agar dapat melakukan pencegahan adanya ketidakstabilan gizi dalam tubuh anak, salah satu metode agar dapat memantau perkembangan anak dengan cara mengikuti agenda rutin Posyandu agar kesehatan dan tumbuh kembang anak dapat dipantau secara baik setiap bulannya. Berhasil atau tidaknya program pemantauan tumbuh kembang anak dapat diamati melalui pencapaian kenaikan berat badan dari anak yang hadir di Posyandu untuk melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, lingkaran kepala dan pengecekan kesehatan lainnya. Dalam program Posyandu, anak akan terus dilakukan pemantauan serta sosialisasi menyangkut kecukupan gizi seimbang pada anak (N/D) tiap bulannya. (Kemenkes RI., 2021). Kemudian, para ibu memiliki peranan yang sangat signifikan pada proses perkembangan hingga pertumbuhan anak pada umur 6 hingga 24 bulan. Secara khusus mengenai pengetahuan ibu yang mempunyai pengaruh pada pola pikir secara mendasar hingga tingkatan kepedulian agar dapat memberikan asupan makanan dan gizi seimbang berdasarkan umur anak mereka. Anak dengan rentang umur 0 hingga 5 tahun ialah sekelompok usia yang kerap kali menderita diakibatkan adanya permasalahan gizi atau bisa disebut sebagai masyarakat rentan gizi (Hartono, 2016).

Pada proses penanganan permasalahan gizi harus diketahui tentang status gizi yang ditetapkan pada anak usia 6 hingga 24 bulan yang bisa diamati pada apa saja bahan makanan yang mereka konsumsi setiap harinya. Anak dengan usia mencapai 6 hingga 24 bulan mendapatkan asupan gizi melalui air susu ibu atau ASI serta makanan pendamping ASI atau MP ASI. WHO serta UNICEF memberikan rekomendasi pada bayi yang baru lahir hingga umur 6 bulan memperoleh kecukupan ASI semua eksklusif. Kemudian, pada saat mencapai umur 6 bulan anak perlu memperoleh makanan pendamping ASI yang telah disesuaikan pada usia mereka. Makanan pendamping ASI harus mengandung unsur gizi yang seimbang serta aman diberikan kepada anak selain susu yang diberikan oleh ibu mereka (UNICEF, 2018). Makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) ialah makanan dan minuman yang memuat beragam

kandungan serta zat gizi seimbang yang diperlukan dalam proses perkembangan anak. Pemberian MP ASI dilaksanakan ketika anak berumur 6 hingga 24 bulan supaya kecukupan zat gizi anak bisa tercukupi, selain pemberian ASI eksklusif. Berbagai jenis MP ASI yang diberikan berdasarkan percampuran antara makanan pokok misalnya makanan yang mengandung protein hewani serta nabati yang menjadi sumber zat besi, varian buah hingga sayur mayur dan lain sebagainya. Konsistensi pemberian serta kandungan MP ASI perlu disesuaikan dengan proses pencernaan dan usia anak, perkembangan secara fisiologis serta psikomotorik anak yang terdiri atas bentuk, bahan, tekstur, frekuensi, jumlah makanan, hingga macam dan variasi dari MP ASI tersebut (Depkes 2006 dalam Wirtarandita dkk., 2022).

Penjelasan tersebut senada dengan kajian yang dilakukan oleh Putri dkk., 2020 yang berjudul *Hubungan Pola Asuh Ibu Dan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Trimulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur tahun 2019* yang diperoleh hasil apabila ada korelasi yang signifikan akan pemberian MP ASI dengan status gizi yang terjadi pada anak usia 6 hingga 12 bulan pada lingkungan kerja Puskesmas Trimulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur pada nilai *p-value* 0,002 atau *p-value* <0,05. Begitu pula pada kajian yang dihasilkan oleh Susanti dan Sari, 2023 yang berjudul *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan* diperoleh hasil apabila muncul korelasi yang bermakna antara proses pemberian MP ASI pada status gizi anak yang berusia 6 hingga 24 bukan yang berada di Sei Cabang Galean Desa Karang Anyar Kecamatan Secanggang dengan *p-value* = 0,015 ($p < 0,05$). Mengingat pentingnya pemberian MP ASI pada proses pertumbuhan serta perkembangan anak yang berumur 6 hingga 24 bulan diperlukan agar selalu memperhatikan mutu serta keberagaman makanan yang diberikan agar dapat membantu pemenuhan kebutuhan makro nutrien serta mikro nutrien anak yang disesuaikan pada umur mereka. MP ASI yang disarankan perlu memenuhi kebutuhan zat besi anak, mengandung energi secara cukup serta bisa memenuhi keperluan karbohidrat, protein, lemak serta mikro nutrien.

Merujuk pada kajian tersebut bahwa pemberian MP ASI harus diperhatikan sehingga pemerintah melaksanakan program MP ASI yang bertujuan sebagai perbaikan gizi untuk anak di Indonesia. Program tersebut telah dilaksanakan sejak tahun 2002 serta tahun 2007, program tersebut telah diluncurkan dengan pemberian bubuk instan serta biskuit sebagai MP ASI. Selanjutnya pada periode 2022 program pemberian makanan tambahan berupa biskuit menjadi pemberian makanan tambahan dengan makanan lokal. Apabila dibandingkan dengan berat badan serta tinggi badan sudah berada pada angka yang minus 2 standar deviasi atau -2 SD atau lebih atau telah disesuaikan pada penghitungan, sehingga makanan tambahan balita perlu diberhentikan. Kemudian anak bisa mengonsumsi makanan keluarga yang dapat memenuhi gizi secara seimbang kemudian dilaksanakan suatu pemantauan berat badan dengan rutin supaya status gizi pada balita tidak berubah menjadi kurus kembali. Program pemerintah dilakukan oleh Puskesmas berdasarkan aktivitas Posyandu pada bidan desa dan kader. Pada program Posyandu balita yang dilaksanakan di Kelurahan Raman Endra telah disosialisasikan mengenai MP ASI namun belum dapat dilakukan pengevaluasian mengenai bagaimana pemberian MP ASI agar dapat mendukung kenaikan ada status gizi anak tersebut.

Pada pemantauan awal yang telah dilaksanakan pada Puskesmas Raman Utara, berkaitan pada proses pengecekan laporan gizi memuat data sebanyak 169 bayi dan balita di wilayah Kelurahan Raman Endra yang mengalami permasalahan pada gizi buruk sebanyak 1 anak, gizi kurang mencapai 6 anak, risiko gizi berlebihan mencapai 10 anak serta gizi lebih mencapai 2 anak. Telah diketahui mengenai adanya permasalahan pada gizi sesudah dilaksanakan aktivitas Posyandu pada kurun waktu 1 bulan sekali agar dapat mengukur berat hingga tinggi badan bayi

dan balita di wilayah tersebut. Proses wawancara yang telah dilaksanakan pada 22 April 2024 dengan penanggung jawab Poskesdes yakni Posyandu Balita Mawar, Kenanga, Anggrek hingga Posyandu Balita Melati. Bersumber pada permasalahan yang telah diuraikan tersebut, sehingga peneliti memiliki ketertarikan agar dapat melaksanakan kajian pada Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra yang berjudul "Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Di Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024".

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang difungsikan pada kajian ini ialah metode kuantitatif yakni suatu kajian ilmiah yang berlandaskan pada faktor yang empiris, apabila suatu prasangka memanfaatkan pengukuran secara objektif hingga memanfaatkan data yang kuantitatif serta dikuantitatifkan (Notoatmodjo, 2018). Desain penelitian pada kajian ini disusun secara *survey analitik* yang memfungsikan pendekatan *cross sectional* yakni peneliti melakukan pengambilan data dengan cara mendatangi langsung objek kajian berupa ibu serta para balita di Posyandu agar memperoleh data secara optimal untuk mendukung hasil analisis kajian. Populasi ialah suatu lingkungan generalisasi yang meliputi pada subjek dan objek kajian yang memiliki mutu serta kekhasan tertentu yang telah diterapkan pada penelitian agar dapat dilakukan pembelajaran serta mampu ditarik suatu simpulan pada analisis kajian tersebut. Sehingga populasi bukan hanya berupa orang sebagai objek kajian, tetapi berupa objek serta benda alam yang lainnya. Populasi merupakan jumlah yang terdapat dalam objek atau subjek yang dilakukan pembelajaran namun terdiri atas semua karakteristik dan klasifikasi sifat yang dipunyai oleh subjek atau objek tersebut (Sugiyono, 2018). Populasi pada kajian tersebut mencakup semua anak yang memiliki umur sekitar 6 hingga 24 bukan yang tersebar pada 4 Posyandu Balita di wilayah Kelurahan Raman Endra sejumlah 69 anak. Pada proses pengambilan sampel, peneliti menambahkan suatu kemungkinan berupa *droup out* yang mencapai 10% atau 4 anak yang bertujuan agar dapat melakukan pencegahan terhadap adanya kekurangan pengambilan sampel. Sehingga sampel yang difungsikan pada kajian ini antara lain sejumlah 41 anak dengan rentang usia 6 hingga 24 bukan yang terdapat pada 4 Posyandu Balita di wilayah Kelurahan Raman Endra. Teknik sampling yang difungsikan pada kajian ini ialah teknik *proportioned stratified random sampling* yang mana teknik tersebut dilaksanakan jika populasi memiliki unsur yang tidak homogen serta berstrata dalam artian yang proporsional atau sesuai pada data (Sugiyono, 2018).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan sebagai salah satu metode agar dapat mengetahui adanya korelasi antara pemberia MP ASI pada status gizi anak yang berumur 6 hingga 24 bulan pada Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024, analisis tersebut dilakukan dengan melaksanakan uji *Chi-Square Test*, antara lain: Berkaitan pada Tabel 4.6, telah dinyatakan apabila pada Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024, dari 25 responden yang memberikan MP-ASI secara akurat, terhitung 16 anak (64,0%) dinyatakan apabila memiliki status gizi secara normal. Sementara dari 16 responden yang memberikan MP-ASI dengan tidak tepat, ada 2 responden (12,5%) yang memiliki catatan dengan gizi yang normal. Bersumber pada hasil uji statistik, diperoleh *p-value* 0,002 atau *p-value* < dengan skor α (0,05) yang menandakan apabila ada suatu korelasi pemberian makanan pendamping ASI pada status gizi bayi dengan umur 6 hingga 24 bulan pada Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024.

Pembahasan

Pemberian MP-ASI

Berkaitan pada hasil kajian yang telah dilakukan, telah dihimpun data dan informasi apabila pada Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024, para ibu telah memberikan MP ASI secara tepat dengan persentase mencapai 61 % sebab ibu mempunyai pengetahuan secara baik mengenai MP ASI tersebut, yang mana mereka dapat memberikan MP ASI secara baik dan tepat kepada anak mereka. Kemudian, para ibu mempunyai tingkat kesadaran mengenai signifikansi MP ASI yang tepat dapat memberikan pengaruh terhadap gizi anak secara seimbang, yang mana mereka dapat lebih teliti ketika mempersiapkan MP ASI dalam jumlah dan komposisi secara seimbang untuk anak usia 6 hingga 24 bulan. Hal tersebut senada pada kajian yang dilakukan oleh Kemenkes RI (2014) dalam Novikasari dkk (2020), yang dikatakan apabila Balita dengan umur 6 hingga 24 bulan memerlukan energi serta gizi yang seimbang dan lebih banyak untuk mendukung tumbuh kembangnya. Kebutuhan gizi seimbang tersebut tidak cukup diperoleh dari ASI saja, sehingga harus memperoleh asupan makanan bergizi dari MP ASI yang mengandung beragam protein hewani, nabati, zat besi, mineral dan lainnya. Pemberian ASI harus terus diberikan hingga usia anak mencapai 2 tahun atau lebih. MP ASI diberikan dalam bentuk padat atau cair secara bertahap sesuai dengan usia balita. Hal tersebut dilakukan sebab kondisi dan kemampuan pencernaan anak belum terbentuk secara optimal untuk menerima makanan dengan tekstur tertentu. Ketika anak berusia 6 hingga 11 bulan, ASI hanya menyukupi $\frac{1}{2}$ kebutuhan gizi anak. Kemudian pada umur 12 hingga 24 bulan, ASI memberikan ketersediaan $\frac{1}{3}$ kebutuhan gizi anak, yang mana MP ASI perlu diberikan ketika anak berumur 6 bulan.

Anak yang berumur 6 bulan hingga 24 bulan, ialah tahapan rawan ada pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan data dari IDAI (2015) dalam Ningsih (2023) yang menyatakan apabila ada tahapan tersebut terjadi proses penyapihan atau *weaning* yang menjadi tahapan dimulainya pemberian makanan khusus selain ASI pada anak. Makanan tersebut berupa makanan padat, semi padat dan makanan dengan tekstur yang lunak. Pemberian MP ASI perlu mempertimbangkan jumlah, tekstur serta konsistensi bahan hingga mampu mencukupi segala kebutuhan nutrisi anak. Pemberian MP ASI secara tepat dan akurat sangat memberikan manfaat untuk memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi yang berguna untuk mendukung tumbuh kembang anak. Memberikan asupan gizi pada MP ASI anak memiliki pengaruh yang sangat baik terhadap perkembangan anak. Pemberian MP ASI kepada anak terdiri atas beragam metode, salah satunya ialah memberikan menu secara seimbang agar anak usia 6 hingga 12 bulan memiliki tumbuh kembang secara optimal. Hal tersebut dapat dipengaruhi dengan tindakan ibu dalam memberikan MP ASI kepada anak yang menyangkut tentang ketepatan waktu pemberian MP ASI, jenis bahan dan kualitas yang digunakan, jumlah pemberian makanan yang mengandung gizi seimbang. Peranan seorang ibu pada proses pemberian MP ASI ialah dilakukan sejak melakukan pemilihan, penentuan, pengolahan hingga pada proses penyajian menu gizi seimbang dalam MP ASI sebagai pemenuhan gizi sehari-hari untuk anak (Kemenkes RI tahun 2014 dalam Novikasari, dkk 2020).

Ketika dilaksanakan proses kajian telah ditemukan apabila ada beberapa anak yang berumur 6 hingga 24 bulan yang diberikan MP ASI secara kurang tepat sebanyak 39%. Berdasarkan data tersebut didapatkan target yang masih sangat jauh dari kajian Kemenkes RI yakni minimal 80%. Pada kajian tersebut dapat dinyatakan apabila berdasarkan pada pengisian kuesioner yang mana ibu masih memiliki kekurangan dalam hal menjawab seperti jumlah hingga jenis-jenis MP ASI yang mereka berikan kepada anak. Pengetahuan ibu mengenai MP ASI menjadi salah satu pertimbangan yang menentukan status gizi anak, dapat dikatakan apabila makin baik tingkatan pengetahuan ibu mengenai MP ASI, sehingga makin baik juga

status gizi anak yang diberikan MP ASI tersebut. Asupan MP ASI yang optimal dapat diamati berdasarkan mutu makanan yang dilakukan pemilihan serta dilakukan pengolahan secara tepat, jumlah porsi yang diberikan kepada anak yang mana pemberian MP ASI tidak boleh kurang bahkan tidak boleh melebihi porsi anak, jenis makanan yang diberikan harus disesuaikan dengan usia anak yang mana dapat memberikan dukungan terhadap tumbuh kembang anak yang diawali pada umur 6 bulan. Berkaitan pada hasil wawancara dengan ibu yang memberikan MP-ASI secara kurang tepat menyatakan apabila terdapat beragam faktor yang menyebabkan ibu memberikan MP ASI secara kurang tepat, yakni para ibu belum memiliki pengetahuan secara baik akan proses pemberian MP ASI secara baik dan benar. Para ibu kesulitan dalam memperoleh informasi mengenai pemberian MP ASI secara tepat. Informasi tersebut sangat dibutuhkan agar dapat memberikan wawasan agar ibu ketika memberikan MP ASI pada anak disesuaikan pada aturan dan ketetapan agar dapat mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Terdapat faktor lain yang menyebabkan ibu kurang baik dalam memberikan MP ASI kepada anak, salah satunya ialah faktor kebiasaan. Seorang ibu sering kali memberikan asupan makanan serta minuman yang belum sewajarnya mereka berikan pada anak < 6 bulan. Hal ini kerap kali terjadi pada masyarakat Jawa, dalam tradisi ada sebuah adat yang mengharuskan anak usia 3 bulan perlu diberikan bubur susu atau pisang yang dikerok menggunakan sendok kemudian disuapkan kepada bayi. Kemudian, apabila anak sering menangis meskipun telah diberikan ASI secara cukup, menyatakan jika anak tersebut merasakan kelaparan yang mana perlu diberikan makanan tambahan selain ASI misalnya pisang atau nasi yang dihaluskan. Kemudian seorang ibu menyatakan apabila ketika mereka sibuk bekerja, ibu kurang memperhatikan pola makan anak mereka, hal tersebut sejalan pada kajian IDAI (2018) yang menguraikan apabila faktor pemberian MP ASI terdiri atas tradisi atau kebiasaan, faktor pekerjaan hingga pengetahuan yang ibu miliki. Berkaitan pada hasil kajian tersebut, sehingga dapat ditarik kesimpulan apabila pemberian MP ASI secara baik dan tepat dilakukan pada usia bayi menginjak > 6 bulan. Hal tersebut memiliki tujuan supaya status gizi anak menjadi lebih baik. Harapan seorang ibu supaya memberikan asupan gizi seimbang pada MP ASI anak mereka. Pemberian asupan gizi dalam MP ASI sering mengalami kesalahpahaman yang dikarenakan adanya ikatan tradisi hingga pekerjaan orang tua yang bisa ditarik simpulan apabila model kebiasaan orang dahulu masih bisa direkam hingga saat ini.

Status Gizi

Berkaitan pada hasil pengkajian yang telah dilaksanakan telah dinyatakan apabila Posyandu Balita di Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024 bayi dan balita yang memiliki usia y hingga 24 bulan memiliki status gizi secara normal mencapai 43,9% serta selebihnya terkena malnutrisi dengan perincian sebagai berikut, gizi kurang mencapai 24,4% serta gizi lebih mencapai 31,6%. Keadaan tersebut memungkinkan sebab pemberian MP ASI secara kurang tepat misalnya adanya keterlambatan atau juga pemberian MP ASI secara dini, frekuensi serta jumlah porsi yang tidak sesuai pada umur anak yang berkaitan pada jenis hingga mutu MP ASI yang diberikan. Hasil kajian tersebut sesuai pada teori yang dinyatakan oleh WHO (2020) yang menyatakan apabila masalah gizi menjadi problematika secara serius. Kurang gizi merupakan sebab dari $\frac{1}{3}$ kematian bayi dan balita di dunia. Gizi kurang, gizi buruk serta gizi berlebihan masih menjadi problematika yang perlu dihadapi dengan serius. Permasalahan menyangkut gizi dan asupan yang seimbang pada anak ialah hal yang sangat signifikan serta sebagai landasan dari kualitas hidup manusia. Kekurangan gizi bisa menyebabkan permasalahan kesehatan berupa morbiditas, mortalitas hingga disabilitas serta bisa menyebabkan adanya penurunan mutu dan kualitas SDM atau Sumber Daya Manusia suatu

negara. Pada skala yang lebih meluas, kekurangan gizi bisa menjadi ancaman untuk ketahanan serta keberlangsungan hidup sebuah negara. Faktor yang memberikan pengaruh atas keterlambatan dan ketidaksesuaian pemberian MP ASI ialah berasal dari faktor ibu, dengan adanya jenjang pendidikan ibu yang sangat minim, pengetahuan mengenai MP ASI juga sangat terbatas.

Merujuk pada kajian peneliti yang menyatakan apabila abak yang berumur 6 hingga 24 bulan mengalami gizi yang normal sebanyak 43,9%, tetapi selebihnya menderita malnutrisi yakni gizi kurang sebanyak 24,4% serta gizi lebih mencapai 31,6%. Berkaitan pada proses wawancara pada responden yang merupakan para ibu yang memiliki anak usia 6 hingga 24 bulan dengan kondisi kekurangan gizi serta gizi buruk menyatakan apabila uang yang difungsikan sebagai pemenuhan kebutuhan sehari-hari mengalami kekurangan, sebab kepala rumah tangga hanya memiliki pekerjaan sebagai buruh harian lepas kemudian sangat dimungkinkan adanya kekurangan informasi kesehatan yang diperoleh ibu mengenai pentingnya pemberian MP ASI secara tepat untuk anak yang berusia 6 hingga 24 bulan yang mana gizi pada anak mereka belum dapat terjangkau dan terpenuhi. Sementara dalam status gizi lebih kemungkinan dikarenakan adanya pemberian MP ASI sejak dini kemudian, ibu memberikan camilan dengan komposisi garam serta gula yang berlebihan, misalnya pada makanan jenis kerupuk dan jus buah yang ditambahkan banyak gula. Hasil kajian tersebut sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Harjotmo (2017) yang menyatakan apabila faktor status gizi anak yang berumur 6 hingga 24 bulan salah satunya ialah dalam faktor pekerjaan serta tingkat pengetahuan orang tua, khususnya ibu.

Bersumber pada hasil kajian tersebut, sehingga bisa ditarik simpulan apabila beragam faktor yang dapat memberikan pengaruh pada status gizi tersebut termasuk dalam jenjang pendidikan hingga pengetahuan ibu hingga keadaan perekonomian keluarga. Minimnya jenjang pendidikan serta pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI secara tepat memberikan kontribusi pada permasalahan gizi yang dirasakan oleh anak. Dengan demikian, dibutuhkan beragam pengupayaan agar adanya peningkatan pendidikan serta sosialisasi kesehatan teruntuk para ibu ketika menghadapi proses MP ASI pada anak. Pemberian akses terbaik pada informasi kebutuhan gizi seimbang pada anak sangat diperlukan oleh ibu. Proses penanggulangan masalah gizi pada anak sangat signifikan agar bisa memberikan peningkatan terhadap mutu SDM serta ketahanan sebuah negara.

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 bulan

Merujuk pada hasil kajian diketahui apabila pada Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024, ada suatu korelasi diantara pemberian MP ASI dengan status gizi anak yang berumur 6 hingga 24 bulan yang dinyatakan sebagai berikut dengan *p-value* 0,002 atau *p-value* < nilai α (0,05). Mengacu pada kajian Adriani & Wirjatmadi (2016) dalam Putri dkk, (2020) yang menyatakan apabila adanya faktor yang memberikan pengaruh pada status gizi anak ialah pemberian MP ASI. Pemberian MP ASI secara baik dan tepat bisa diawali dengan memberikan makanan sesuai tekstur pada anak usia 6 bulan sebab pada usia tersebut anak baru memulai untuk belajar mengunyah makanan serta menggerakkan rahang hingga dapat menggenggam makanan menggunakan telapak tangan mereka. Berhasil atau tidaknya pemberian MP ASI sangat dipengaruhi dengan adanya perkembangan fungsi dalam sistem syaraf, saluran pencernaan hingga ginjal anak. Status gizi yang bagus pada anak bisa terjadi apabila badan dalam keadaan yang normal atau sehat serta mampu memakan makanan dengan kebutuhan zat gizi yang sangat terjamin. Gizi yang baik ditunjukkan dengan adanya perkembangan pada berat badan serta tinggi badan anak yang telah disesuaikan pada umur mereka. Jika perkembangan berat badan mengalami kelebihan daripada umur anak,

sehingga bisa dikatakan apabila anak tersebut mengalami kelebihan gizi. Anak bisa saja mengalami kekurangan gizi jika tidak mendapatkan makanan yang cukup mengandung vitamin dan gizi yang seimbang. Kekurangan protein dan energi dalam makanan anak sehari-hari menyebabkan anak mengalami tumbuh kembang kritis. Kajian tersebut menghasilkan pernyataan apabila peneliti menyatakan jika status gizi pada anak dapat diamati berdasarkan berat tubuh serta tindakan ibu yang memberikan pola makan pada anak serta aturan tekstur makan anak sesuai dengan umur mereka. Anak harus memperoleh asupan gizi yang seimbang serta vitamin yang bermanfaat bagi proses perkembangan mereka.

Hal tersebut sesuai pada kajian yang dilakukan oleh Kurnia Dwi Rimandini & Lissa Syafnil mengenai Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Pada Masa Pandemi Covid 19 di Klinik Moty Care Ciangsana Tahun 2021. Kajian tersebut menyatakan apabila terdapat korelasi secara signifikan diantara pemberian MP ASI dengan status gizi anak usia 6 hingga 24 bulan yang menghasilkan nilai *p-value* $< \alpha$ yakni 0.002. Sementara berdasarkan kajian dari Anastasia A. Basir, Misnarliah, & Hijrawati Ladji (2022) mengenai Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Pada Anak Asia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar Tahun 2022, yang mengidentifikasi apabila kajian tersebut menghasilkan terdapat korelasi antara pemberian MP ASI dengan status gizi yang ada pada anak umur 6 hingga 24 bulan di lingkungan kerja puskesmas Jongaya kota Makassar tahun 2021 dengan nilai *p-value* =0,01.

Berkenaan dengan kajian tersebut, sehingga peneliti menyatakan apabila makin kurang baik ibu ketika memberikan asupan MP ASI kepada anak mereka, sehingga akan menimbulkan risiko yang tinggi terhadap status gizi anak. Hal ini akan menyebabkan adanya gangguan nutrisi pada anak atau kerap disebut malnutrisi. Berkaitan pada hasil kajian tersebut telah diidentifikasi apabila anak usia 6 hingga 24 bulan yang memiliki kecukupan MP ASI dengan tepat tetapi masih mengalami kurang gizi hal tersebut disebabkan munculnya faktor lain misalnya umur, gender, wilayah tinggal serta keadaan ketika ibu mengandung yang kekurangan nutrisi dan gizi yang seimbang. Sementara ada anak umur 6 hingga 24 bulan yang diberikan MP ASI secara kurang tepat tetapi memiliki status gizi yang optimal. Hal tersebut disebabkan adanya dorongan dari keluarga, faktor pekerjaan hingga lingkungan sekitar yang senantiasa memberikan motivasi agar dapat memberikan asuhan serta asupan untuk memenuhi kebutuhan anak umur 6 hingga 24 bulan. Hasil kajian tersebut sesuai dengan kajian yang dihasilkan oleh Wirtarandita (2022) yang mengidentifikasi apabila pemberian MP ASI secara tepat pada anak yang berumur 6 hingga 24 bulan dapat membantu tahapan pertumbuhan anak. Bersumber pada kajian tersebut, sehingga peneliti menarik simpulan apabila makin tepat ibu memberikan MP ASI kepada anak, sehingga makin baik gizi anak umur 6 hingga 24 bulan. Tetapi sebaliknya, makin buruk seorang ibu memberikan MP ASI kepada anak sehingga akan semakin besar risiko adanya pengaruh malnutrisi dalam tumbuh kembang anak.

KESIMPULAN

1. Pada Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024, mayoritas ibu-ibu yang mempunyai anak berusia 6 hingga 24 bulan menyediakan MP-ASI secara tepat mencapai persentase 61,0%.
2. Pada Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024, mayoritas anak umur 6 hingga 24 bulan memiliki status gizi secara normal mencapai persentase 43,9%.
3. Pada Posyandu Balita Kelurahan Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2024 ada suatu korelasi diantara pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) serta status gizi anak umur 6 hingga 24 bulan dengan *p-value* 0,002 atau *p-value* $<$ nilai α (0,05).

Saran

1. **Saran Teoritis.** Hasil kajian tersebut bisa dipublikasikan serta dapat menjadi referensi teoritis pada praktik pemberian MP ASI, kemudian dapat membantu adanya peningkatan atas kesadaran pentingnya status gizi anak yang berumur 6 hingga 24 bulan di lingkungan orang tua serta tenaga kesehatan.
2. **Saran Operasional**
 - a. **Bagi Orangtua dan Anak Usia 6-24 Bulan.** Diberikan saran pada orang tua serta anak yang berumur 6 hingga 24 bulan harus mengikuti program sosialisasi yang terdapat pada kegiatan Posyandu. Pada sesi tersebut, orang tua bisa dibekali pengetahuan tentang pentingnya MP ASI, bagaimana metode untuk memilih serta menyiapkan makanan yang bergizi dan memahami keperluan gizi anak yang telah disesuaikan pada usia anak. Kemudian, penyediaan materi edukatif misalnya pada brosur serta panduan secara mudah dapat dipahami sebagai bantuan terhadap orang tua agar mengimplementasikan informasi yang didapatkan pada praktik sehari-hari.
 - b. **Bagi Tempat Penelitian.** Petugas Puskesmas melakukan penyusunan terkait kegiatan yang disusun dalam pemberian MP ASI dan menetapkan jadwal secara rutin secara jelas untuk orang tua yang mana bisa melakukan pemantauan status gizi anak umur 6 hingga 24 bulan dengan lebih efektif serta berkelanjutan.
 - c. **Bagi Profesi Keperawatan.** Penelitian ini dapat diletakkan di perpustakaan dan memanfaatkan perpustakaan untuk mengakses literatur yang mendukung mengenai pemberian makanan pendamping ASI, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan edukasi yang tepat kepada orang tua mengenai status gizi anak usia 6-24 bulan.
 - d. **Bagi Penelitian Selanjutnya.** Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel lain, seperti jenis makanan, frekuensi pemberian, dan faktor sosial ekonomi, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pemberian makanan pendamping ASI dan status gizi anak usia 6-24 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia, A., B., Misnarliah, & Hijrawati, L. (2022). "Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Pada Anak Asia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar". *Jurnal Penelitian Multidisiplin Ilmu* 1(2): 135-142
- Candra Aryu. (2020). *Pemeriksaan Status Gizi*. Fakultas Kedokteran Universitas
- Cici, R., Harleli, & Paridah. (2023). "Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Labarga Kecamatan Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara Tahun 2023". *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* 8(4): 2502-731
- Damayanti, F., N., Puspitaningrum, D., & Kusuma, H., S. (2016). *Buku Pintar Balita-Ku (Usia 6-24 Bulan)*. Semarang: CV. Rafi Sarana Perkasa
- DinKes Provinsi Lampung. (2022). *Profil Data Prevalensi Status Gizi Balita*. Lampung: Dinas Kesehatan Lampung.
- Ernalina, Y., Dietisien & Wati, D., A. (2023). *Penilaian Status Gizi*. Jawa Tengah: CV Eureka Media Aksara
- Handayani, T., E., Setiyani, A., & Sa`adah, N. (2018). *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Surabaya: Poltekkes Kemenkes Surabaya
- Harjatmo, P., T., Par`i, H., M., & Wiyono, S. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta Pusat: Kementerian Kesehatan RI., 2017

- Hartian, T., Mulyani, S., Harahap, M., H., & Bara, H., S., B. (2020). "Pengukuran Status Gizi Pada Anak Pra Sekolah Di TK Asisyah VII Kota Pekanbaru Tahun 2020". *JCES (Journal of Character Education Society)* 5(1):198-208
- Hartono, (2016). Status Gizi Balita dan Interaksinya. *Mediakom Edisi 76 Hal 46-49*, November 2016. Tersedia di
- Idai (2019). *Kuva Pertumbuhan WHO 2006*
- Idai. (2015). *Makanan Pendamping Asi (MPASI)*
- Idai. (2018). *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)*
- Kemendes RI, (2024). *Bayi dan Balita <5 Tahun*
- Kemendes RI, (2024). *Pemberian Makanan Pendamping ASI yang Tepat Untuk Pencegahan Stunting*. Jakarta: Kemendes RI
- Kemendes RI, 2023. *Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)*. Jakarta: Kemendes RI
- Kemendes RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemendes RI
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Tatalaksana Balita Gizi Buruk Pada Masa Pandemi Covid 19*. Jakarta: Kemendes RI
- Kemendes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemendes RI
- Kemendes RI. (2021). *Kurikulum Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Balita Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta:Kemendes RI
- Kemendes RI. (2022). *Buku Resep Makanan Lokal Balita dan Ibu Hamil*. Jakarta: Kemendes RI
- Kemendes RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*. Jakarta: Kemendes RI
- Kurnia, D., R & Lisa, S. (2021). "Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Pada Masa Pandemi Covid 19 di Klinik Moty Care Ciangsana Tahun 2021". *Jurnal Ilmiah Kesehatan*
- Kusudaryati, D., P., D., Prananingrum, R., & Untari, I. (2017). *Menu Makanan Sehat untuk Balita*. Surakarta: Yuma Pustaka
- Langi, G., K., L. (2023). *Ilmu Gizi*. Surabaya: Pustaka Aksara
- Marfuah, D., & Kurniawati, I. (2022). *Buku Ajar Pola Pemberian Makanan Air Susu Ibu (MP-ASI) yang Tepat*. Surakarta: CV. AE Media Grafika
- Matahari, R., Putri, T., A., Sulistiyawan, D., & Marthasari, V. (2023). *Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta: Penerbit K-Media
- Ningsih, S. M. (2023). "Perilaku Ibu yang Memiliki Anak Usia 6-24 Bulan tentang Pemberian MP-ASI pada Anak di Desa Bubun Kecamatan Tanjung Pura". *Jurnal Ilmiah Kebidanan*
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Novika, L., Hardono & Adi, H. S. (2020). "Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan Tahun 2020". *Holistik Jurnal Kesehatan* 14(1): 29-37
- Nursalam, (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika
- Pritasari, Damayanti, D., Lestari, T., N. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Kemendes RI
- Putri, D. U. P., Setiaji, B., & Roliawan, L. (2020). "Hubungan Pola Asuh Ibu Dan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Trimulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur." *37th European Photovoltaic Solar Energy Conference (EUPVSEC)* 16(1): 90
- Ranida, A., Eka, R., S., W.,& Dora M.. (2023). "Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI(MP-ASI) Dini Dengan Status Gizi Dan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas 7 Ulu Palembang". *Jurnal Kesehatan Akper Kesdam II Sriwijaya Palembang* 12(3)

- RisKesDas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Jakarta Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; Kementerian Kesehatan RI
- Sahir, S., H. (2022). Metodologi Penelitian. Yogyakarta: KBM Indonesia
- Septikasari, M. (2018). Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhi. Yogyakarta: UNY Pres
- Setyawan, D., I. (2021). Modul Hipotesis dan Variabel Penelitian. Jawa Tengah: Tahta Media Group
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Supardi, N., Sinaga, R., T., & Hasanah, N., L. (2023). Full Book Gizi Pada Bayi Dan Balita. Yayasan Kita Menulis
- UNICEF (2018). Breastfeeding A Mother's Gift, for Every Child . United Nations Children's Fund (UNICEF), 2018
- Wandini, Riska, Setiawati, & Pratiwi. D. (2021). "Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Satelit Bandar Lampung. " Malahayati Nursing Journal 3(2): 251–260 Wringin, Kabupaten Bondowoso". Jurnal Gizi UNESA 3(3): 351-357
- Widyaningrum, R., Matahari, R., & Sulistiawan, D. (2021). Modul Edukasi MP-ASI Berbahan Pangan Lokal dan Bergizi. Yogyakarta: K-Media
- Wirtarandita, P., K., P., Pinatih, G., N., I., & Ariastuti, N., P. (2019). "Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Desa Medahan, Kecamatan Blahbatu Tahun 2019". Jurnal Medika Udayana 11(07)
- World Health Organization (WHO). (2020). Infant and Young Child Feedisustainable development goalsng :An Integrated Course. Switzerland
- World Health Organization (WHO). (2020). Monitoring health for the sustainable development goals SDGs Sustainability (Switzerland)
- Yazika, R & Ria, W. (2021). "Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan Tahun 2021". Journal Of Health Science 1(1)