

GAMBARAN KEMAMPUAN IBU DALAM PEMBERIAN AWAL MP-ASI DAN RESPON ANAK USIA 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENDUNGAN TRENGGALEK

Monica Destiana Prastiwi¹, Kasiati²

¹ Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan poltekkes kemenkes Malang

¹ Dosen Program Studi D3 Keperawatan poltekkes kemenkes Malang

ABSTRACT

Introduction Proper provision of MP-ASI starts when the child is 6 months old. MP-ASI is given in stages according to the child's age, starting from soft and gentle MP-ASI until the child gets used to family food. The aim of this research is to determine the characteristics of children who are given MP-ASI from an early age, to determine the cognitive abilities of mothers in providing MP-ASI from an early age, to determine the psychomotor abilities of mothers when providing MP-ASI, to determine the physiological condition of children. response after being given MP-ASI. This research design uses exploratory descriptive. Research sample of mothers and babies aged 6 months who provided MP-ASI, incidental sampling technique, questionnaire instruments and observation. The results of the analysis of the mother's ability to initially provide MP-ASI were found to be in the poor category, but over time it became good. The initial response to receiving MP-ASI in children was sufficient, then the child responded by releasing food, the second response was that the children experienced constipation. Analysis Based on the results of research during 4 meetings, there was a gradual increase. The solution in this research is that mothers who have children aged 6 months are given educational information and communication (KIE) in providing correct and appropriate MP-ASI in order to minimize negative responses in children.

Keywords: MP-ASI, Ability, Children, Response.

A. PENDAHULUAN

Kemampuan merupakan proses untuk memperoleh pengetahuan seperti kesadaran, perasaan atau mengenal sesuatu melalui pengalaman sendiri. Pemberian MP-ASI yang terbaik dan tepat adalah mulai anak usia 6 bulan. Untuk meningkatkan status gizi pada anak tidak cukup dengan meneringkatkan pelayanan saja, tetapi perlu disetarakan dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Untuk mencapai tumbuh kembang anak yang optimal, maka (Kemenkes,2020) megatakan pemberian makan yang adekuat meliputi usia, jenis, waktu, frekuensi, jumlah, dan variasi makanan. MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI bentuk lumat, sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga. Secara bertahap, variasi makanan untuk anak semakin ditingkatkan, anak mulai diberikan sayuran dan buah-buahan, lauk pauk sumber protein hewani dan nabati, serta makanan pokok sebagai sumber kalori. Demikian pula jumlahnya ditambahkan secara bertahap dalam jumlah yang tidak berlebihan dan dalam proporsi yang juga seimbang. Jika anak diberikan MP-ASI tidak sesuai dengan karakteristik maka terjadinya respon negative kepada anak dan juga meningkatkan risiko penyakit seperti diare dan infeksi lainnya (Kemenkes,2020).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2013) mengatakan bahwa prevalensi berat-kurang adalah 19,6 %, terdiri dari 5,7 % gizi buruk dan 13,9 % gizi kurang terjadi pada balita usia 6-24 bulan. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %) terlihat peningkatan. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 % tahun 2007, 4,9 % pada tahun 2010, dan 5,7 % tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9 % dari 2007 dan 2013. Masalah gizi disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, salah satunya disebabkan oleh ketidakmampuan ibu dalam menyiapkan menu Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang dapat mencukupi kebutuhan gizi seimbang dan higienis.

Pengetahuan tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dari tingkat ekonominya, yang berdampak pada peran dalam pola asuh dan perawatan bayi. Selain itu, pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi seperti MP-ASI sangat berperan nyata dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi yang berdampak terhadap risiko gizi kurang maupun gizi buruk. Bentuk kepedulian pada gizi bayi merupakan salah satu tanggung jawab dari keluarga dalam hal ini ibu rumah tangga dan secara tidak langsung merupakan tanggung jawab masyarakat Informasi yang diperoleh seorang ibu terkadang sangat minim, karena pengetahuan yang tidak dimilikinya. Masih rendahnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang berefek pada tumbuh kembang bayi dipengaruhi oleh banyak kesehatan. Menurut (Cicuh,2019) dengan disadari pengetahuan diharapkan sikap dan perilaku akan mengikuti, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lancar diterapkan dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Kualitas dan kuantitas MP-ASI sangat menentukan status gizi balita. Maka dari itu ibu perlu diberikan pengetahuan dan keterampilan dalam mengolah makanan dengan memperhatikan kualitas dan kuantitas dari MP-ASI tersebut. Kualitas dilihat dari jenis dan keberagaman makanan, sedangkan kuantitas dilihat dari frekuensi pemberian makanan. Bahan yang digunakan untuk membuat MP-ASI yaitu bahan yang mudah diperoleh masyarakat dengan harga yang terjangkau seperti tahu, telur dan kacang merah. Peralatan masak yang digunakan, seperti panci dan kompor gas. Makanan yang disajikan tidak harus mahal tetapi dapat memenuhi kebutuhan gizi anak dan seimbang. Variasi makanan baik dari segi komposisi, tekstur dan warna perlu diperhatikan, sehingga tampilan makanan menjadi menarik dan anak tertarik untuk mengkonsumsi makanan yang disajikan oleh ibunya. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kemampuan Ibu Dalam Pemberian Awal MP-ASI dan Respon Anak Usia 6 Bulan”, agar para ibu mampu untuk menerapkan dan membuat MP-ASI dalam memperbaiki status gizi pada anak.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus deskriptif. Yang dilakukan di Puskesmas Bendungan Trenggalek pada tanggal 6 – 22 Februari 2023. Populasi dalam penelitian ibu yang memiliki anak usia 6 bulan, anak usia 6 bulan. Kriteria inklusi pada ibu dan anak yang kunjungan di Puskesmas Bendungan Trenggalek, ibu yang anak usia 6 bulan, anak dalam kondisi sehat, anak belum diberi MP-ASI, tidak ada kelainan. Penelitian ini dilakukan dengan teknik (*purposive sampling*) penetapan sampel dengan cara memilih sampel dengan populasi yang sesuai. Terdapat 5 variabel dalam penelitian ini yaitu karakteristik anak usia 6 bulan,

kemampuan kognitif ibu dalam pemberian awal MP-ASI, kemampuan psikomotorik ibu dalam pemberian awal MP-ASI, dan respon anak setelah diberikan MP-ASI. Pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan kuesioner.

C. HASIL PENELITIAN

Puskesmas Bendungan Trenggalek. Puskesmas Bendungan merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek yang terletak di Jl. Raya Sumurup – Bendungan Desa Sumurup, Kecamatan Bendungan. Dalam penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bendungan tepatnya di Dusun suren, Desa Surenlor, Kecamatan Bendungan Kabupaten Trenggalek. Puskesmas Bendungan mempunyai beberapa program salah satunya yaitu program kelas Ibu balita. Program tersebut diadakan tiap bulan sekali pada pertengahan bulan setiap tanggal 15. Dalam program kelas Ibu balita membahas pentingnya menyusui, imunisasi, pemberian MP-ASI, gizi seimbang, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, cara mencuci tangan dan perawatan gigi yang benar, dan pencegahan terhadap penyakit dan masih banyak pembahasan lainnya. Program tersebut diadakan setiap desa di Puskesmas Bendungan.

Setiap pertemuan kelas Ibu balita setiap desa terdiri dari 1 bidan, 1 perawat dan ada ibu kader yang membantu. Setiap pertemuan kelas Ibu balita terdapat penyampaian materi yang berbeda. Penyampaian materi tersebut yang sering dengan menggunakan media leaflet. Media leaflet tersebut dibagikan kepada peserta dan kemudian dijelaskan oleh Bidan dan Perawat. Bidan dan Perawat setelah menjelaskan materi tersebut memberikan kesempatan kepada Ibu Balita untuk bertanya ataupun menyampaikan pendapat.

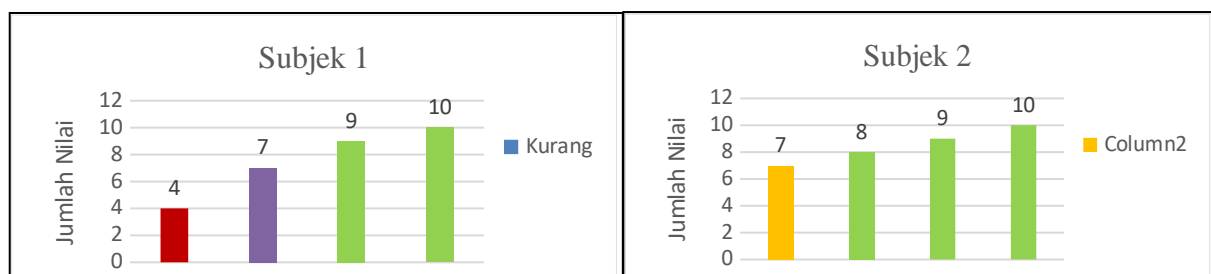
Tabel 1 Karakteristik Bayi Usia 6 Bulan Di Puskesmas Bendungan Trenggalek Tahun 2023

No	Karakteristik	Subjek 1	Subjek 2
1.	Nama	Ny.H	Ny.S
2.	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
3.	Umur	22 tahun	34
4.	Alamat	Rt: 10 Rw: 04 Dusun: Suren	Rt: 10 Rw: 01 Jr. Gulung Surenlor
5.	Pendidikan	SMK	SMA
6.	Berapa umur anak Ibu	<i>“6 bulan lebih 1 minggu”</i>	<i>“6 bulan”</i>
7.	Apakah anak Ibu sudah pernah diberikan MP-ASI, jika iya sejak kapan	<i>“Belum pernah saya berikan makanan pendamping”</i>	<i>“Tidak”</i>
8.	Apakah anak mampu menjaga kepalanya tetap dalam posisi tegak dan mantap	<i>“Ya, bisa”</i>	<i>“Mampu”</i>
9.	Apakah anak mampu duduk tegak dengan sedikit bantuan	<i>“Ya, masih dibantu”</i>	<i>“Mampu”</i>
10.	Apakah anak sering membuka mulutnya ketika ia disodorkan makanan	<i>“Ya, selalu membuka mulutnya”</i>	<i>“Jarang”</i>

No	Karakteristik	Subjek 1	Subjek 2
11.	Apakah anak kerap mengambil sesuatu kemudian memasukkannya kedalam mulut	“Ya, sering biasanya kalau ada barang ataupun makanan yang di dekatnya di ambil kemudian di makan”	“Iya”
12.	Apakah anak mulai menunjukkan gerak gerak dan ekspresi ketika melihat orang lain makan	“Ya, ada gerak gerak dan ekspresi”	“Iya”

Berdasarkan tabel 1 diatas di atas didapatkan hasil karakteristik umur anak laki laki lebih tua 1 minggu dan belum mampu duduk sendiri. Kedua anak sama sama belum pernah diberikan MP-ASI. MP-ASI pada anak perempuan mulai diberikan tepat pada umur 6 bulan sedangkan pada anak laki laki diberikan pada umur 6 bulan lebih 1 minggu.

Berdasarkan data kemampuan kognitif Ibu dalam pemberian awal MP-ASI pada anak usia 6 bulan didapatkan hasil nilai 17 dengan kategori baik. MP-ASI jenis kasar belum waktunya diberikan kepada anak umur 6 bulan seharusnya tahap pertama dalam pemberian awal MP-ASI yaitu jenis lumat halus. Dalam pemberian MP-ASI jangan bersifat memaksa contohnya jika anak sedang rewel, jika ibu memaksa bisa menimbulkan respon tidak baik bagi anak. Dalam pemberian MP-ASI frekuensi yang benar dimulai dari 2-3 sendok setiap kali makan dan dilakukan secara bertahap sampai ½ mangkok. Cara membuat MP-ASI yang benar ada 3 yaitu dengan cara direbus, microwave dan dikukus. Dalam pembuatan MP-ASI tidak boleh ditambahkan garam, gula, dan madu karena, garam dapat memaksa ginjal anak yang belum berkembang sempurna untuk bekerja keras. Gula dapat merusak gigi anak, dan madu bisa menyebabkan resiko infeksi bakteri.



Grafik 1 Kemampuan Psikomotorik Ibu Dalam Pemberian Awal MP-ASI Pada Anak Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bendungan Trenggalek.

Kesimpulan :

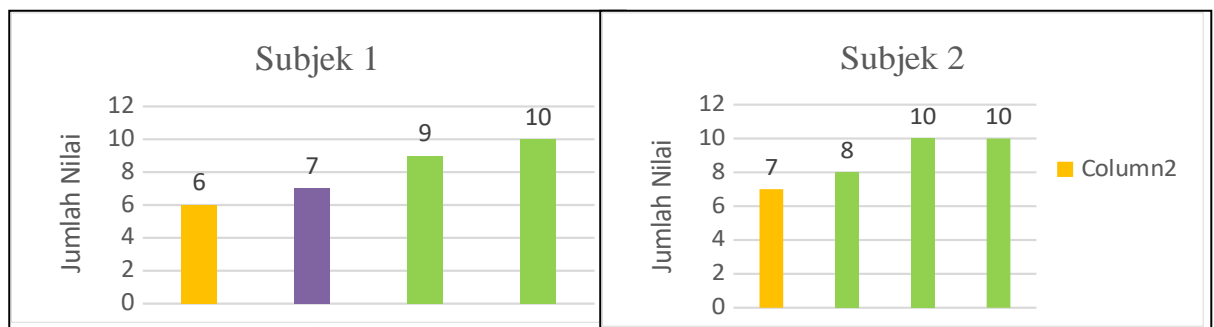
Pada grafik 1 diketahui hasil penelitian kemampuan psikomotorik Ibu dalam pemberian awal MP-ASI pada anak usia 6 bulan pada pertemuan pertama mendapatkan nilai 4 dan 7 dengan kategori kurang dan cukup. Kategori kurang dibuktikan dengan kurangnya menjaga kebersihan dalam pembuatan MP-ASI, salah memilih tekstur MP-ASI, ketidaktepatan memilih bahan MP-ASI, ketidakmampuan menyimpan MP-ASI dengan baik dan aman, dan ketidakmampuan ibu mengatasi jika anak sulit makan. Kategori

cukup karena ketidaktepatan dalam memilih tekstur MP-ASI, ketidakmampuan dalam menyimpan MP-ASI yang baik dan aman, dan ketidakmampuan ibu mengatasi jika anak sulit makan.

Pada pertemuan kedua mendapatkan nilai 7 dan 8 dengan kategori cukup dan baik. Kategori cukup dibuktikan dengan masih belum tepat memberikan tekstur MP-ASI dengan benar, cara menyimpan MP-ASI dengan benar dan aman, dan ketidakmampuan ibu mengatasi jika anak sulit makan. Pada pertemuan ketiga dan keempat mendapatkan nilai 9 dan 10 dengan kategori baik.

Tabel 2 Kemampuan Ibu dalam Pemberian Awal MP-ASI dan Respon Anak Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bendungan Trenggalek

No	Kemampuan	Subjek 1	
		Pre Test	Pos Test
1	Kemampuan	$\frac{85+40}{2} = ?$ 62,5%	$\frac{85+75}{2} = ?$ 80%
2	Kategori	Cukup	Baik
No	Kemampuan	Subjek 2	
		Pre Test	Pos Test
1	Kemampuan	$\frac{85+70}{2} = ?$ 77,5%	$\frac{85+85}{2} = ?$ 85%
2	Kategori	Baik	Baik



Grafik 4 Respon Fisiologis Anak Setelah Diberikan MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bendungan Trenggalek

Kesimpulan :

Diketahui hasil penelitian respon fisiologis anak setelah diberikan MP-ASI pada pertemuan pertama mendapatkan nilai 6 dan 7 dengan kategori cukup. Kategori cukup dibuktikan dengan respon ketidakmampuan anak menggerakkan makanan yang berada di dalam mulut kemudian langsung menelannya, anak tampak menutup mulutnya saat diberikan makan, anak tampak menangkis sendok ketika diberi makan, anak tampak melepeh (memuntahkan) makanan.

Pada pertemuan kedua mendapatkan nilai 7 dan 8 dengan kategori cukup dan baik. Kategori cukup dibuktikan dengan respon anak melepeh makanan yang ada didalam mulutnya dan anak mengalami gangguan pencernaan sembelit. Pada pertemuan ketika mendapatkan nilai 8 dan 9 dengan kategori baik. Pada pertemuan keempat mendapatkan nilai 10 dengan kategori baik.

D. PEMBAHASAN

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) apabila tidak diberikan secara tepat maka dapat mempengaruhi respon dan tumbuh kembang anak, serta pemberian MP-ASI terlalu dini maupun terlambat juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap respon dan perkembangan pada anak (Wati, 2021). Menurut peneliti hasil penelitian sesuai dengan konsep teori apabila MP-ASI diberikan secara tidak tepat akan berpengaruh pada tumbuh kembang dan respon negative atau positive kepada anak. Menurut (Mufida,2015) pemberian MP-ASI untuk bayi ketika bayi berusia 6 bulan dengan jenis lumat halus, MP-ASI yang diberikan harus bertahap sesuai dengan umurnya. Jika dalam pemberian MP-ASI tidak sesuai dengan umur maka munculnya respon negative bagi anak dan tumbuh kembang pada anak bisa terhambat. Menurut peneliti hasil penelitian sesuai dengan konsep teori dalam pemberian awal MP-ASI yang benar dimulai secara bertahap dari jenis lumat halus, halus kental, agak kasar, kasar, nasi tim sampai mengikuti menu makanan keluarga. Jika dalam pemberian tekstur MP-ASI tidak dilakukan secara bertahap maka akan mengakibatkan respon yang tidak baik bagi tumbuh kembang pada anak. Hal ini sangat berpengaruh pada gangguan pencernaan anak seperti sembelit ataupun diare. Menurut (Dwi,2018) dalam pembuatan MP-ASI ada 3 cara yaitu merebus, microwave, dan dikukus. Saat merebus, gunakanlah sedikit air saat merebus. Hati-hati jangan sampai merebus sayur atau buah terlalu lama (overcook). Tambahkan ASI, susu, atau air secukupnya untuk membuat pure. Cara microwave yaitu, Iris sayuran atau buah dan taruh dalam piring khusus untuk microwave. Tambahkan sedikit air dan masak hingga lunak. Haluskan dan aduk rata. Sebelum diberikan, tes dahulu suhunya. Dikukus, cara ini adalah yang sangat ideal untuk menjaga rasa dan juga vitamin dalam sayuran atau buah. Vitamin B dan C adalah vitamin yang larut dalam air dan sangat mudah hilang atau rusak apabila dimasak terlalu lama, terutama jika direbus.

Menurut peneliti hasil penelitian sesuai dengan konsep teori cara membuat MP-ASI dengan cara dikukus adalah salah satu cara yang baik dan benar. Karena dengan cara dikukus akan tetap menjaga rasa sayur, buah atau bahan MP-ASI lainnya dan kandungan nutrisi yang diperlukan anak tetap ada sehingga anak akan lebih suka. Dalam pembuatan MP-ASI tidak boleh ditambahkan garam, gula, dan madu karena, garam dapat memaksa ginjal anak yang belum berkembang sempurna untuk bekerja keras. Gula dapat merusak gigi anak, dan madu bisa menyebabkan resiko infeksi bakteri. Salah satu ibu mengatakan bahwa dalam pembuatan awal MP-ASI boleh menambahkan penyedap seperti garam dan gula. Menurut (Hasanah,2019) hindari penggunaan garam dan gula. Utamakan memberikan dengan rasa asli makanan karena bayi berusia 6 bulan ginjalnya belum berfungsi sempurna. Untuk selanjutnya, gula dan garam bisa ditambahkan tetapi tetap dalam jumlah yang sedikit saja.

Menurut peneliti hasil penelitian sesuai dengan konsep teori dalam pembuatan awal MP-ASI memang tidak disarankan untuk menambahkan garam, gula, ataupun madu. Karena garam, gula, dan madu bisa menyebabkan respon tidak baik tubuh. Untuk

menambah cita rasa MP-ASI bisa menggunakan kaldu ayam, sapi atau ikan yang dibuat sendiri, serta bisa juga ditambahkan berbagai bumbu seperti daun salam, daun bawang, seledri. Menurut (Trisanti,2019) kebersihan MP-ASI perlu mendapat perhatian yang sungguh-sungguh. MP-ASI yang kurang bersih karena tercemar debu dan hewan kecil seperti lalat, kecoa dan semut. Kurangnya kebersihan ibu serta kurangnya kebersihan peralatan yang dipakai seperti sendok, mangkok, gelas piring, dan sebagainya bisa menyebabkan diare atau cacingan pada anak. Untuk mencegah terjadinya pencemaran terhadap MP-ASI perlu diperhatikan hal hal seperti MP-ASI harus disimpan dalam keadaan bersih dan tertutup, alat makan seperti piring, mangkok, cangkir, dan sendok harus selalu dalam keadaan bersih, biasakanlah mencuci tangan dengan sabun sebelum membuat MP-ASI dan saat akan memberi makan. Menurut peneliti hasil penelitian sesuai dengan konsep teori saat membuat MP-ASI sangat penting diperhatikan kebersihan dan kehygienisannya. Karena dalam setiap bahan ataupun alat yang berada di luar ruangan pasti banyak kuman yang menempel. Maka dari itu dalam pembuatan MP-ASI perlu diperhatikan lebih. Hal ini berpengaruh pada kesehatan anak, jika dalam pembuatannya tidak diperhatikan. Menurut (Septikasari,2018) gizi sangat berperan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang berkaitan dengan kesehatan maupun kecerdasan pada 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 resiko sakit serta kematian pada anak. Status nutrisi dapat diatasi dengan memberikan asupan gizi yang baik serta kebutuhan gizi anak harus terpenuhi.

Menurut peneliti hasil penelitian sesuai dengan konsep teori dalam memilih bahan MP-ASI penting bagi status nutrisi dan gizi pada tumbuh kembang anak. Karena apabila kekurangan nutrisi dan gizi banyak pengaruh negative yang terjadi pada anak, contohnya stunting, daya tahan tubuh rendah, dan pertumbuhan anak terhambat. Apabila dalam pemilihan nutrisi dan gizi tidak tepat dalam jumlahnya juga dapat mengakibatkan kelebihan berat badan pada anak yang tidak sesuai dengan umurnya, sehingga dapat mempengaruhi Kesehatan anak. Menurut (Ika Trisanti,2018) untuk mencegah terjadinya pencemaran bakteri terhadap MP-ASI makanan harus disimpan dalam keadaan bersih dan tertutup, alat makan seperti piring, mangkok, cangkir, dan sendok harus selalu dalam keadaan bersih. MP-ASI yang baik dan benar disimpan didalam kulkas dan tertutup rapat. Menurut peneliti hasil penelitian sesuai dengan konsep teori dalam penyimpanan MP-ASI memang sebaiknya ditutup rapat dan disimpan didalam kulkas agar tidak terkontaminasi sehingga mempengaruhi kesehatan anak. Apabila MP-ASI yang disimpan didalam kulkas akan diberikan kepada anak tidak dianjurkan untuk dihangatkan kembali. Namun ada hal yang perlu diingat bahwa menyimpan MP-ASI di dalam kulkas tidak boleh lebih dari 1 hari. Menurut (Mufida,2015) pemberian MP-ASI untuk bayi ketika bayi berusia 6 bulan dengan jenis lumat halus, MP-ASI yang diberikan harus bertahap sesuai dengan umurnya. Apabila tekstur MP-ASI tidak diberikan sesuai dengan umurnya maka akan menyebabkan gangguan pencernaan. Gangguan pencernaan yang ditimbulkan seperti diare, sembelit, dan demam. Menurut peneliti hasil penelitian sesuai dengan konsep teori pemberian awal MP-ASI yang benar dimulai secara bertahap dari jenis lumat halus, halus kental, agak kasar, kasar, nasi tim sampai mengikuti menu makanan keluarga. Jika dalam pemberian tekstur MP-ASI tidak dilakukan secara bertahap maka akan mengakibatkan respon yang tidak baik bagi tumbuh kembang pada anak. Hal ini sangat berpengaruh pada gangguan pencernaan anak seperti sembelit ataupun diare.

E. PENUTUP

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan pembahasan mengenai studi kasus Kemampuan Ibu Dalam Pemberian Awal MP-ASI dan Respon Anak Usia 6 Bulan di Puskesmas Bendungan Trenggalek dapat disimpulkan “kemampuan ibu dalam pemberian awal MP-ASI dan respon anak usia 6 bulan adalah baik”.

DAFTAR PUSTAKA

- Cicuh. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi (Makanan Pendamping Asi) Dan Tumbuh Kembang Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Kec. Delitua Kab. Deli Serdang Tahun 2017. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2018;10–27.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Timur,. 2020;tabel 53.
- Hasanah WK, Mastuti NLPH, Ulfah M. Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI (Usia Awal Pemberian, Konsistensi, Jumlah dan Frekuensi) Dengan Status Gizi Bayi 7-23 Bulan. *J Issues Midwifery*. 2019;3(3):56–67.
- Kenhapsari, D. W., Santi, N. Y., & Setiyawati, N. (2019). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Waktu Pemberian MPASI Pada Batita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Marpaung AM. Tinjauan manfaat bunga telang (*clitoria ternatea l.*) bagi kesehatan manusia. *J Funct Food Nutraceutical*. 2020;1(2):63–85.
- Mufida L, Widyaningsih TD, Maligan JM. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan : Kajian Pustaka. *Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months : A Review*. *J Pangan dan Agroindustri*. 2015;3(4):1646–51.
- Rimandini, K. D., & Syafnil, L. (2022). 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*, 4(1), 32-39.
- Trisanti I. Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Bagi Bayi Umur 6-12 Bulan Ditinjau Dari Karakteristik Ibu. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2018;9(1):66.