

# **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) PADA ANAK USIA 6-11 BULAN DI DESA KETANON KEC. KEDUNGWARU KABUPATEN TULUNGAGUNG**

Sumy Dwi Antono<sup>1</sup>, Brilliant Karunia Ramadani<sup>2</sup>, Desy Dwi Cahyani<sup>3</sup>,  
Indah Rahmalingtyas<sup>4</sup>

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang  
[hajifathoni@gmail.com](mailto:hajifathoni@gmail.com)

## **ABSTRAK**

Sejak usia 6 bulan ditemukan *gap* tingkat energi pada anak dengan energi dari ASI, sehingga perlu memperoleh MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan energi yang sudah tidak dapat dipenuhi oleh ASI. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitaif desain korelasional, dengan cara mengkaji hubungan variabel bebas (pengetahuan ibu) dan variabel terikat (pemberian MP-ASI). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia 6-11 bulan di Desa Ketanon, Kecamatan Kedungwaru, Tulungagung berjumlah 56 ibu. Kemudian menggunakan rumus Slovin guna mendapatkan sampel yakni berjumlah 36 ibu. Instrumen menggunakan kuesioner. Hasil dari penelitian ini didapatkan hampir setengahnya yaitu 47% ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup, 31% ibu berpengetahuan kurang serta 22% ibu berpengetahuan baik. Kemudian hampir setengahnya 42% ibu menerapkan MP-ASI dengan kategori baik, kemudian terdapat 36% ibu MP-ASI kategori cukup dan 22% pemberian MP-ASI kurang. Uji Korelasi Spearman Rank  $p$   $0,045 < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI anak usia 6-11 bulan.

**Kata Kunci:** MP-ASI, Pengetahuan Ibu

## **PENDAHULUAN**

Pada usia 6 bulan ke atas, ada kesenjangan antara jumlah energi yang dibutuhkan anak dan jumlah energi yang diberikan ASI. Karena itu, sejak usia enam bulan, anak harus mendapatkan makanan MP-ASI dengan nutrisi seperti karbohidrat, protein, dan vitamin dan mineral (Fauzi et al., 2024). Pemenuhan kebutuhan nutrisi anak dalam praktik pemberian MP-ASI masih terjadi berbagai permasalahan seperti MP-ASI yang tidak beragam, jumlah dan frekuensi yang tidak sesuai, kebersihan yang kurang terjaga, serta waktu pemberian yang kurang tepat (Munjidah et al., 2022).

Berdasarkan Perpres No 72 tahun 2021, target tahun 2024 yakni 80% anak usia 6-23 bulan memperoleh MP-ASI baik. Sedangkan tahun 2020, MP-ASI di Indonesia hanya 30,38% (Mawaddah et al., 2023). Sistem Informasi Gizi (SIGIZI) Terpadu

menyebutkan bahwa di Indonesia pada tahun 2020 bayi yang sampai usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 53,96% sedangkan di Jawa Timur sebanyak 61,01% artinya di Indonesia sejumlah 46,04% dan di Jawa Timur 38,99% bayi yang sampai usia 6 bulan mendapatkan MP-ASI terlalu dini karena tidak mendapat ASI eksklusif.

Pada tahun 2022 menurut Dinkes Jawa Timur dalam Profil Kesehatan tercatat 73,3% bayi mendapat ASI eksklusif, terjadi penurunan yaitu 73,6% artinya pada tahun 2022 sebanyak 26,7% mendapatkan MP-ASI terlalu dini. Pada data tersebut juga mencatat 29,3% bayi di Kota Kediri dan 31,7% bayi di Kabupaten Tulungagung mendapatkan MP-ASI terlalu dini (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Artinya pemberian MP-ASI di Indonesia belum optimal.

Hasil studi pendahuluan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, pada tahun 2022 presentase anak usia 6-23 bulan memperoleh MP-ASI baik sebanyak 98%, kemudian meningkat menjadi 100% di tahun 2023 namun pada tahun 2024 mengalami penurunan sebanyak 7% menjadi 93% anak usia 6-23 bulan memperoleh MP-ASI yang baik. Presentase anak usia 6-23 bulan memperoleh MP-ASI beragam juga turun dari 98% di tahun 2023 menjadi 95% pada tahun 2024. Demikian halnya presentase anak usia 6-23 bulan makan telur, ikan dan daging juga turun sebesar 2% yakni 98% di tahun 2023 jadi 96% pada tahun 2024. Dari data tersebut menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI di Kabupaten Tulungagung mengalami penurunan. Hal ini jika tidak segera teratasi, presentase akan semakin menurun, sehingga pemberian MP-ASI tidak optimal yang akhirnya dapat mengakibatkan berbagai dampak.

Dampak dari ketidak optimalan pemberian MP-ASI diantaranya alergi terhadap makanan, obesitas, invaginasi/intususepsi, susah buang air besar, diare sebab masalah pencernaan jika MP-ASI diberikan kurang dari 6 bulan (Novianti et al., 2021). Selain itu, MP-ASI tidak optimal mengakibatkan permasalahan gizi, seperti Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 banyaknya angka permasalahan gizi anak, sebesar 21,6 stunting, sebanyak 7,7 anak kurus (*wasting*), kemudian 17,1 kekurangan gizi (*underweight*) dan 3,5 anak gemuk atau kelebihan berat badan (*overweight*) (SSGI, 2023).

Berbagai permasalahan tersebut merupakan dampak dari ketidak optimalan pemberian MP-ASI yang memiliki 3 tahapan sesuai usianya. Tahapan pertama yaitu usia 6-8 bulan, pada tahapan ini tekstur MP-ASI adalah *puree* (saring) dan *mashed* (lumat). Tahapan kedua usia 9-11 bulan, tekstur MP-ASI mulai dicincang halus atau *minced, chopped* (cincang kasar) dan *finger food*. Sedangkan tahapan ketiga di usia

12-23 bulan tekstur MP-ASI sudah termasuk ke golongan makanan keluarga (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Dengan demikian pada usia 6-11 bulan terjadi pertumbuhan pesat sekaligus periode kritis dalam memperkenalkan makanan secara bertahap karena di usia iniawal mula anak harus beradaptasi dengan nutrisi, pada usia tersebut merupakan periode emas.

Saat periode emas inilah yang memungkinkan anak mengalami berbagai permasalahan dari dampak ketidak optimalan pemberian MP-ASI. Dampak tersebut dikarenakan berbagai faktor penyebab, diantaranya adalah kecukupan ASI, usia ibu, paritas, pendidikan, pekerjaan, tradisi atau kebudayaan, kepatuhan, dukungan keluarga, sikap, serta pengetahuan ibu (Novianti et al., 2021). Berdasarkan penelitian Sinambela D. P & Hidayah (2019) menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara kecukupan ASI dengan permasalahan gizi anak, sama halnya dengan penelitian yang dilakukan (Sampe. Sr. A dkk, 2020). Menurut Widaryanti R (2019) ditemukan hubungan pemberian MP ASI terlalu dini terhadap permasalahan gizi anak, sama halnya dengan penelitian Prihutam. N. Y, dkk (2018). Penelitian Woodruff Bradley A, dkk (2019) terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap pertumbuhan anak. Sama halnya dengan penelitian Olsa Edwin Danie (2019) terdapat hubungan pengetahuan ibu pada permasalahan gizi anak. Sehingga, pengetahuan ibu terkait pemberian MP-ASI adalah salah satu cara meningkatkan kesehatan anak (Wati et al., 2021).

Presentase anak yang mendapat MP-ASI baik di 32 Puskesmas yang ada di Kabupaten Tulungagung pada tahun 2022 sebesar 98% yang kemudian mengalami kenaikan menjadi 100% di tahun 2023 namun mengalami penurunan sejumlah 7% menjadi 93% pada tahun 2024. Angka ini jika tidak segera diidentifikasi akan semakin menurun, selain itu di Kabupaten Tulungagung sejak tahun 2022-2024 masih terdapat 2 puskesmas yang tidak melaporkan capaian MP-ASI yaitu Puskesmas Balesono dan Puskesmas Simo. Puskesmas Simo memiliki lebih banyak desa dari pada Puskesmas Balesono. Terdapat 10 desa yang menjadi wilayah binaan Puskesmas Simo dengan 38 posyandu didalamnya. Desa Ketanon adalah desa yang dinaungi Puskesmas Simo dengan jumlah posyandu terbanyak yaitu 9 pos. Sehingga peneliti ingin mengkaji “Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Anak Usia 6-11 Bulan Di Desa Ketanon, Kecamatan Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung”

## **METODE**

Pada penelitian ini berbasis kuantitatif desain korelasional deskriptif korelasi guna mengkaji hubungan variabel bebas (Pengetahuan ibu) dan variabel terikat (pemberian

MP-ASI) (Herdayati, 2019). Penelitian ini dilakukan pada 9 posyandu yang ada di Desa Ketanon, Kec. Kedungwaru, Kab. Tulungagung tanggal 2 – 12 Desember 2024. Populasi penelitian yakni seluruh ibu dengan anak usia 6-11 bulan berjumlah 56 ibu. Sampel penelitian dengan rumus slovin sebanyak 36 ibu di 9 posyandu melalui teknik *Stratified Random Sampling* kemudian menggunakan *simple random sampling*. Pengolahan data, data mentah dikumpulkan dan dikaji agar memperoleh informasi. Beberapa tahap pengolahan data (Masturoh & Anggita T, 2018) *coding, collectig, data entry, cleaning, dan tabulating*. Analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat

## **HASIL**

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Data	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
Paritas		
Primigravida	15	42%
Multigravida	21	58%
Pekerjaan		
Bekerja	9	25%
Tidak Bekerja	27	75%
Pendidikan		
SD/sederajat	3	9%
SMP/sederajat	5	14%
SMA/sederajat	21	58%
Perguruan Tinggi	7	19%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan tabel 1 dari segi paritas terdapat sebagian besar yaitu 21 orang ibu multigravida (58%) sedangkan primigravida sebanyak 15 orang (42%). Kemudian, dari segi pekerjaan sebagian besar yaitu 27 orang ibu tidak bekerja (75%) sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 9 orang (25%). Terakhir, dari segi pendidikan mayoritas yaitu 21 orang ibu SMA/sederajat (58%), sedangkan sisanya ibu dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi 19%, SMP/sederajat 14% serta SD/sederajat 9%.

Tabel 2. Hasil Kuesioner Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI

Pengetahuan	f	%
Baik	8	22%
Cukup	17	47%
Kurang	11	31%
Jumlah	36	100%

Hasil pengumpulan data pada kuesioner pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI didapatkan 17 ibu dengan tingkat pengetahuan cukup (47%), 11 ibu berpengetahuan kurang (31%) dan sisanya hanya hany sebagian kecil yaitu 8 ibu dengan pengetahuan baik (22%).

Tabel 3. Hasil Kuesioner Pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI	f	%
Baik	15	42%
Cukup	13	36%
Kurang	8	22%
Jumlah	36	100%

Hasil pengumpulan data pada kuesioner pemberian MP-ASI mayoritas yaitu 15 ibu tergolong baik (42%), sedangkan sisanya yaitu 13 ibu kategori cukup (36%) serta 8 ibu dengan pemberian MP-ASI kurang (22%).

Tabel 4. Penghitungan Menggunakan Korelasi Spearman Rank

			Pengetahuan Ibu	Pemberian MP-ASI
<i>Spearman's</i>	Pengetahuan Ibu	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.336*
<i>rho</i>		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	.045
		N	36	36
	Pemberian MPASI	<i>Correlation Coefficient</i>	.336*	1.000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.045	.
		N	36	36

Pada tabel 4. terdapat analisis uji statistik menggunakan Korelasi Spearman Rank, arah korelasi adalah positif (+) yang artinya searah, sehingga jika variabel 1 naik maka variabel 2 juga naik, atau jika variabel 1 turun maka variabel 2 juga turun. Kekuatan korelasi yaitu 0,33 (lemah). Nilai korelasi spearman yaitu 0,045 yang artinya  $< 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak (ada hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI).

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian MPASI

Hasil dari kuesioner pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI yang telah diisi oleh 36 responden menunjukkan hampir setengah yaitu 17 ibu (47%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 11 ibu berpengetahuan kurang (31%), dengan

demikian hanya terdapat sebagian kecil yakni 8 ibu dengan tingkat pengetahuan baik (22%).

Penelitian tersebut menggambarkan sejumlah 47% ibu mendapat skor 60 – 70 dan 31% ibu mendapat skor 40 – 50, serta 22% ibu mendapat skor 80 – 90. Hal ini menunjukkan hanya sebagian kecil ibu dengan tingkat pengetahuan baik. Pengetahuan seseorang menjadi baik karena pengetahuan didapat dari pendidikan formal dan informal. Di Desa Ketanon terdapat Kelas Ibu Balita dengan pengelompokan usia 0 – 1 tahun, 1 – 2 tahun dan 2 – 5 tahun. Hal ini menjadi salah satu upaya promotif di bidang kesehatan guna meningkatkan pengetahuan ibu terhadap kesehatan anak.

Dengan adanya kelas ibu balita dapat memberikan manfaat pada ibu dan keluarga sebagai sarana untuk mendapatkan relasi, memperoleh informasi terkait pemberian MP-ASI guna diterapkan serta terjalinnya hubungan erat dengan ibu, keluarga juga masyarakat. Hal ini selaras dengan Sulisnadewi pada tahun 2020 dimana pengetahuan seseorang dapat meningkat dengan adanya pendidikan formal dan informal. Pendidikan informal salah satunya adalah kelas ibu balita. Dalam penelitian tersebut menuliskan bahwa setelah adanya pendidikan informal berupa kelas ibu balita, komparasi ibu dengan pengetahuan baik meningkat (Sulisnadewi et al., 2020).

Selain dengan Kelas Ibu Balita, di Desa Ketanon juga terdapat pendidikan informal berupa Sekolah Orang Tua Hebat (SOTH) sebagai program penurunan stunting, kegiatan ini mampu mengoptimalkan pengetahuan ibu terhadap MP-ASI. Selaras dengan Bintang Aldi 2024 dimana SOTH dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait MP-ASI yang baik (Aldi & Najah, 2024).

Tingkat pengetahuan selain dipengaruhi oleh pendidikan, juga dapat dari internal dan eksternal. Selaras dengan Dea Apriani (2023) faktor internal terkait pengetahuan yang menarik minat seseorang. Sedangkan faktor eksternal terkait seperti informasi atau media massa, penting dalam menyebarkan informasi (D. E. A. Apriani, 2023). Peneliti menyatakan pengetahuan ibu melalui pemberian MP-ASI mayoritas berada pada kategori cukup (47%), kemudian kategori kurang 31% serta sebagian kecil kategori kurang (22%).

## 2. Pemberian Makanan MP-ASI

Hasil dari kuesioner pemberian MPASI mayoritas yakni 15 ibu tergolong baik (42%), sedangkan sisanya kategori cukup sebanyak 36% dan 22% pemberian MP-ASI

kurang. Penelitian menggambarkan sejumlah 42% ibu mendapat skor 80 – 100 dan 36% ibu mendapat skor 60 – 70, serta 22% ibu mendapat skor 40 – 50. Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari 36 responden terdapat 15 ibu kategori baik.

Penerapan pemberian MP-ASI dengan baik di Desa Ketanon telah dilakukan pendampingan utamanya pada kader posyandu yang kemudian dapat menyalurkan pada ibu-ibu balita baik melalui kegiatan posyandu, kelas ibu balita, sekolah orang tua hebat ataupun kegiatan lainnya. Hal tersebut bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu terkait pemenuhan gizi pada anak.

Hal ini sejalan dengan Rahmayana pada tahun 2021 dimana salah satu upaya pemenuhan gizi anak melalui optimalisasi MP-ASI. Penyebab utama masalah gizi pada anak sebab terbatasnya pengetahuan ibu. Oleh sebab itu guna meningkatkan pengetahuan ibu, dapat menggerakkan kader posyandu sebagai agen perubahan yang turut berperan aktif dalam edukasi terkait MP-ASI. Dengan demikian penerapan pemberian MP-ASI pun meningkat (Rahmayana et al., 2021).

Selain itu, penelitian Farah Pramita pada tahun 2022 bahwa dengan adanya pemberdayaan masyarakat, dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait pemberian MP-ASI sehingga dapat mencegah permasalahan gizi pada balita (Paramita et al., 2022). Dengan demikian, untuk meningkatkan MP-ASI melalui berbagai kegiatan seperti posyandu, kelas ibu balita, sekolah orang tua hebat (SOTH) ataupun kegiatan lainnya sehingga jika pengetahuan meningkat akan berdampak pada MP-ASI yang meningkat pula.

### 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI

Pada hasil analisis penelitian, menggunakan Korelasi Spearman Rank untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI anak usia 6-11 bulan. Hasil analisis melalui Korelasi Spearman Rank yang kemudian didapatkan arah korelasi adalah positif (+) yang artinya searah, sehingga jika variabel 1 naik maka variabel 2 juga naik, atau jika variabel 1 turun maka variabel 2 juga turun.

Kekuatan korelasi yaitu 0,33 (lemah) yang berarti pada pemberian MP-ASI, tingkat pengetahuan ibu tidak dominan tetapi tetap signifikan sehingga terdapat faktor lain yang memiliki hubungan pemberian MP-ASI seperti: sikap, pendidikan, pekerjaan, paritas, usia ibu, jarak kesehatan, ketersediaan sarana prasarana, sosial ekonomi, dukungan budaya ataupun dukungan keluarga. Hal ini selaras penelitian Nurlela Apriani tahun 2022 ditemukan hubungan budaya dengan pemberian MP-ASI di Puskesmas Lampihong (N. Apriani et al., 2022)

Faktor lain pemberian MP-ASI yaitu pekerjaan ibu. Penelitian Chairanisa Anwar tahun 2020 71 responden, pemberian MP-ASI mayoritas ibu tidak bekerja 64.3% (Anwar & Ulfa, 2021). Paritas juga juga memiliki keterkaitan, penelitian Yuna Trisuci Aprillia bahwa hubungan paritas terhadap pemberian MP-ASI berpengaruh signifikan (Aprillia et al., 2020).

Pada penelitian ini nilai signifikan *p value* adalah 0,045 yang artinya H0 ditolak. Jika H0 ditolak artinya hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI. Terdapat 36 responden mayoritas 15 ibu yang telah menerapkan pemberian MP-ASI baik (42%). Ibu telah memperoleh pengetahuan, sehingga sebagian besar ibu memberikan MP-ASI dengan baik. Selain itu, hal lain menyebabkan tingginya pengetahuan ibu adalah tingkat pendidikan, dibuktikan pada penelitian ini terdapat 58% ibu pendidikan SMA/sederajat dan hanya sebagian kecil yaitu hanya 3 orang ibu (9%) dengan tingkat pendidikan SD/sederajat. Artinya tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya.

Tidak hanya informasi dan tingkat pendidikan saja yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, namun terdapat faktor paritas atau jumlah anak yang juga dapat mempengaruhi, terbukti pada penelitian ini terdapat sebagian besar (58%) ibu multigravida yang telah berpengalaman mengurus anak sebelumnya, multigravida lebih banyak mengetahui berbagai hal sehingga dapat meningkatkan pengetahuan.

Pengetahuan memiliki peran penting dalam menerapkan pemberian MP-ASI dengan baik. Hal ini selaras dengan Affan Al Maududi tahun 2022 dimana setelah dilakukan upaya peningkatan pengetahuan terkait MP-ASI berupa sosialisasi dan modul, jawaban benar terkait penerapan pemberian MP-ASI dengan baik (Al Maududi et al., 2022). Demikian halnya penelitian Yuna Trisuci Aprillia pada tahun 2021 dimana pengetahuan akan mempengaruhi seseorang dalam mengimplementasikan pengetahuannya. Sehingga pengetahuan ibu berperan penting dalam penerapan MP-ASI pada anak (Sari et al., 2021).

Peneliti menyatakan ibu dengan tingkat pengetahuan kategori baik dapat berdampak pada pemberian MP-ASI dengan baik pula, terbukti dengan penelitian ini yang menunjukkan hasil signifikan yaitu  $p < 0,045 < 0,05$  mempertegas bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI anak usia 6 – 11 bulan. Dalam hal ini peneliti juga meyakini bahwa pentingnya pengetahuan ibu guna sehingga pertumbuhan anak dapat optimal.

## **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat di simpulkan: 1) Pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) hampir setengahnya (47%) memiliki pengetahuan cukup; 2) Pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) hampir setengahnya (42%) menerapkan pemberian MP-ASI baik; 3) Hasil analisis yaitu terdapat hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak usia 6-11 bulan.

## **Saran**

Adapun saran peneliti yakni dapat meningkatkan berbagai kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait pemberian MP-ASI sehingga ibu dapat menerapkan pemberian MP-ASI dengan baik untuk mengoptimalkan gizi pada anak agar pertumbuhan dan perkembangan dapat optimal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al Maududi, A., Prasojo, I. B., Wahyu Aji, L. P. E., & Katmawanti, S. (2022). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang penerapan ASI eksklusif dan MP-ASI. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 5(2), 179. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v5i2.13813>
- Aldi, B., & Najah, S. (2024). *Penanggulangan Stunting Melalui Program SOTH ( Sekolah Orang Tua Hebat ) di Kota Malang*.
- Anwar, C., & Ulfa, Z. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh Tahun 2018. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(1), 29. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i1.164>
- Apriani, D. E. A. (2023). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kurangnya Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Pasar Tebing Tinggi Tentang Bank Syariah*.
- Apriani, N., Amalia, R., & Ismed, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Tradisi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 681. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1837>
- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina, S. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang

- Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 865–872. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.427>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Fauzi, M., Khusun, H., & Pramesti, I. L. (2024). *Pemantauan Praktik MP-ASI Anak Usia 6-23 Bulan* (H. Nurlita & S. Christanti (eds.)). Kementerian Kesehatan RI.
- Hidayati. (2019). *Desain Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*.
- Mawaddah, N., Adamy, A., & Ramadhaniah. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Balita > 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Pasi Mali Kabupaten Aceh Barat. *Journal of Health and Medical Science*, 2(1), 1–18.
- Munjidah, A., Handayani, N., & ... (2022). Optimalisasi Pemberian MPASI Dengan Menu Olahan Ibu Berbasis Buku KIA 2020. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(4), 338–343.
- Novianti, E., Ramdhanie, G. G., & Purnama, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini – Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(2), 344. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i2.765>
- Paramita, F., Katmawanti, S., Sulistyorini, A., Sri, O., Kriscahyanti, S., Puspananda, S. A., Huda, M., Dewi, N., Zahro, A., Putri, Y., & Ramadhani, R. (2022). *PROMOTIF : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Pemberdayaan masyarakat Desa Baturetno dengan meningkatkan pengetahuan MP-ASI sebagai upaya pencegahan kekurangan gizi balita* Info Artikel Abstrak Pembangunan kualitas hidup masyarakat dapat dilihat salah sat. 2, 149–157.
- Rahmayana, Y., Enawaty, E., & Hadi, L. (2021). *Pendampingan Kader Posyandu tentang MP-ASI*. 2(2), 25–32.
- Sari, L., Aprilia, V., & Ernawati, S. (2021). Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Perawatan Payudara. *Journal Ners And Midwifery Indonesia*, 3(1), 26–32.

SSGI. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 77–77.

Sulisnadewi, N., Ketut Labir, ; I, Yunianti, N. L. P., Denpasar, P. K., & Keperawatan, J. (2020). Implementasi Kelas Ibu Balita dalam Meningkatkan Kemampuan Ibu dalam Memberikan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak di Kecamatan Sukawati. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sehat*, 2(1), 45–52

Wati, S.K., Kusyani, A., & Fitriyah, E.T. (2021). Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan, Pemberian MP-ASI ekslusif, dan MP-ASI) terhadap kejadian Stunting pada Anak. *Journal of Health Science Community*, 2 (1), 13.