

ANALISIS PENGETAHUAN IBU TENTANG MANAJEMEN MAKANAN PENDAMPING ASI (MPASI) PADA ANAK DI POSYANDU POS 6 DESA GUMAYUN

Riska Arsita Harnawati^{1*}, Evi Zulfiana²

Program Studi D3 Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama^{1,2}

*Corresponding Author : riskaaarsita23@gmail.com

ABSTRAK

WHO menjelaskan pada tahun 2020 masalah kelompok umur rawan gizi yaitu balita dengan masalah gizi kronik (stunting). Lebih dari setengah balita stunting didunia berasal dari Asia (55%) sebesar 21,6% kasus stunting terjadi di Indonesia pada tahun 2022 berdasarkan SSGI dan di Jawa Tengah terdapat 20,8% kasus stunting pada tahun 2022, serta sebesar 9,6% kasus stunting terjadi di Desa Gumayun Kecamatan Dukuhwaru. Salah satu permasalahan terjadi pada pemberian makanan pada bayi yaitu ASI tidak diberikan selama 6 bulan sejak bayi lahir serta pemberian MPASI yang erat kaitannya dengan pengetahuan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran pengetahuan ibu tentang manajemen MPASI. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif untuk melihat gambaran pengetahuan ibu tentang manajemen MPASI. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki anak dibawah usia 5 tahun dan mengikuti Posyandu Pos 6 Desa Gumayun. Sampel yang didapatkan yaitu 27 orang dengan metode accidental sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, dengan hasil penelitian menunjukkan beberapa karakteristik responden mayoritas ibu memiliki anak dengan usia > 2 tahun yaitu 85% serta melakukan manajemen MPASI dengan tepat. Ditunjukkan dari prosentase tepat sebesar 66,67% dan prosentase tidak tepat sebesar 33,33%. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu bahwa ibu memiliki pengetahuan tentang pengolahan MPASI dengan baik dibuktikan dengan hasil prosentase sebesar 66,67%.

Kata kunci : pengetahuan ibu, MPASI, posyandu

ABSTRACT

WHO explains that in 2020 the problem of the nutritionally vulnerable age group is toddlers with chronic nutritional problems (stunting). More than half of stunting children under five in the world come from Asia (55%) with 21.6% of stunting cases occurring in Indonesia in 2022 based on SSGI and in Central Java there are 20.8% of stunting cases in 2022, and 9.6% of cases stunting occurred in Gumayun Village, Dukuhwaru District. One of the problems that occurs in feeding babies is that breast milk is not given for 6 months after the baby is born and giving MPASI is closely related to knowledge. The aim of this research is to see a picture of mothers' knowledge about MPASI management. The research design used was descriptive research to see a picture of mothers' knowledge about MPASI management. The population in this study were all mothers who had children under the age of 5 years and attended Posyandu Pos 6 Gumayun Village. The sample obtained was 27 people using the accidental sampling method. Data was collected using a questionnaire, with the results of the research showing several characteristics of respondents, the majority of mothers had children aged > 2 years, namely 85% and carried out MPASI management appropriately. It is shown that the correct percentage is 66.67% and the incorrect percentage is 33.33%. The conclusion of this research is that mothers have good knowledge about MPASI processing as evidenced by the percentage results of 66.67%.

Keywords : maternal knowledge, MPASI, posyandu

PENDAHULUAN

Pada tahun 2020 organisasi kesehatan dunia atau WHO mengidentifikasi anak kecil sebagai salah satu kelompok umur paling rentan mengalami masalah gizi kronis (stunting). Beberapa tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs yaitu menghilangkan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 dan mengurangi stunting (22,2%), wasting (7,5%), severe wasting

(2,4%), obesitas (5,7%) (Miranty, R, 2020). Lebih dari separuh bayi (55%) yang mengalami stunting di dunia berasal dari Asia dan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (World Health Organization (WHO), 2017). Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menetapkan penurunan stunting sebagai proyek mayor. Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di Regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi stunting balita di Indonesia adalah 30,8%, Hasil Survei Status Gizi Indonesia dimana prevalensi stunting di Indonesia dari 24,4% pada tahun 2021 turun menjadi 21,6% pada tahun 2022. Namun angka ini masih jauh dari target pemerintah pada tahun 2014 yakni dapat turun sampai 14%. Prevalensi stunting di Kota Tegal ini berada di bawah angka rata-rata stunting nasional (Kemenkes RI, 2018).

Studi Septamarini pada tahun 2019 yang diterbitkan dalam *Journal of Nutrition College* menemukan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah memiliki kemungkinan 10,2 kali lebih besar untuk melahirkan anak stunting dibandingkan ibu dengan pengetahuan tinggi (Septamarini, I, 2019). Pengetahuan merupakan hasil pemahaman, dan hal ini terjadi setelah manusia menyadari suatu obyek tertentu. Persepsi terjadi dari panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan, namun pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, S, 2012). Pengetahuan ibu sangat penting dalam mempengaruhi status tumbuh kembang anak serta dalam menunjang proses tumbuh kembangnya. Masyarakat masih belum menyadari bahwa anak yang pendek adalah suatu dampak yang disebabkan oleh proses pemenuhan gizi yang tidak tepat dan optimal, karena asumsi yang muncul dimasyarakat anak pendek dan kurus namun masih bisa melakukan aktivitas dengan baik adalah normal, bukan sebagai anak yang membutuhkan perhatian segera (UNICEF, 2013).

Masalah yang sering kali muncul dalam memberikan makanan kepada bayi salah satunya yaitu ASI tidak diberikan selama 6 bulan sejak bayi lahir serta pemberian MPASI yang terlalu dini. Menurut WHO dan Unicef terdapat 4 hal yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan perkembangan dan pertumbuhan anak. Dengan memberikan ASI kepada bayi 30 menit pasca persalinan. ASI eksklusif, memberikan MPASI saat bayi berusia 6 bulan, dan memberikan ASI sampai bayi berusia 24 bulan (Rahmad, A, 2017). Rahmawati menunjukkan, 36,7% anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan MPASI yang menjalani MPASI tidak sesuai standar mengalami kejadian KEP atau kurang energi protein. Anak usia 6- 24 bulan yang tidak mendapatkan MPASI secara optimal berpeluang mengalami stunting 6,5 lebih besar (Rahmawati, I, 2019). Masalah gizi pada anak dapat dihindari dengan meningkatkan pengetahuan tentang cara mengatur pola makan dan nutrisi yang masuk pada anak. Kurangnya pemahaman mengenai gizi, rendahnya Pendidikan dan kondisi ekonomi berkontribusi terhadap masalah gizi, khususnya anak dibawah usia 24 bulan. Dalam penelitiannya, Trisanti menemukan hanya 43,3% ibu yang mempunyai pengetahuan cukup tentang MPASI. Kondisi ini disebabkan oleh factor umum seperti Pendidikan rendah sehingga berdampak pula pada rendahnya pengetahuan ibu (Trisanti, S, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Thesome, memberikan MPASI yang terlalu dini pada anak berusia kurang dari 4 bulan memiliki resiko terjadinya stunting pada anak (Galuh, T, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hanum bahwa riwayat pembelian MPASI terhadap kasus stunting balita di wilayah kerja Puskesmas Maron saling berkaitan satu sama lain (Hanum, F, 2019). Pernyataan ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Friska di Medan Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa memberikan MPASI kepada bayi yang terlalu dini dengan usia kurang dari 6 bulan menjadi salah satu faktor resiko terjadinya stunting (Friska, P, 2014).

Tujuan penelitian ini yaitu mengukur pengetahuan ibu mengenai makanan pendamping ASI (MPASI) yang telah diberikan pada anaknya. Berdasarkan latar belakang yang ada peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan ibu tentang manajemen MPASI pada anak usia 6-24 bulan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran pengetahuan ibu tentang manajemen MPASI. Serta melihat pengetahuan ibu tentang pentingnya MPASI.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif, dengan pendekatan *cross sectional* dimana semua data diambil dalam waktu yang bersamaan. Pendekatan kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini untuk pengukuran karakteristik berdasarkan umur ibu, umur anak, Pendidikan, pendapatan, asi eksklusif, paritas, jarak kehamilan. Selain itu juga akan dilakukan pengukuran gambaran pengetahuan ibu tentang manajemen MPASI. Populasi yaitu kelompok subjek yang dikenai generalisasi hasil penelitian. Adapun populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang memiliki anak dibawah usia 5 tahun dan mengikuti Posyandu di Pos 6 Desa Gumayun, dengan total jumlah ibu balita sebanyak 50 orang. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan perlu dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah accidental sampling, dengan total sampling yang didapatkan yaitu 27 orang.

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden yaitu ibu balita untuk mengetahui karakteristik dan tingkat pengetahuan. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan angket dengan instrumen berupa kuesioner. Kuisisioner berisi pertanyaan yang harus dijawab oleh responden sejumlah 20 item pertanyaan. Pertanyaan yang diberikan pada responden yaitu seputar makanan pendamping ASI (MPASI) seperti kapan MPASI yang tepat dimulai, tekstur MPASI, porsi MPASI, frekuensi pemberian MPASI, dan *feeding rules*.

HASIL

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden dan pengetahuan ibu. Adapun gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu mengenai MPASI disajikan dalam bentuk tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

		Σ	%
Umur Ibu	20-30 tahun	11	41%
	30-40 tahun	16	59%
Umur Anak	< 2 tahun	4	15%
	> 2 tahun	23	85%
Pendidikan Ibu	SD	10	37%
	SMP	11	41%
	SMA	6	22%
Pendapatan	< UMR	22	81,5%
	> UMR	5	18,5%
ASI Eksklusif	Iya	14	51,9%
	Tidak	13	48,1%
Paritas	Primipara	5	18,5%
	Multipara	22	81,5%
Jarak kehamilan	< 2 tahun	4	14,8%
	> 2 tahun	23	85,2%

Tabel 1 menunjukkan beberapa karakteristik responden diantaranya yaitu umur Ibu 20-30 tahun sebanyak 11 orang (41%), umur Ibu 30-40 tahun sebanyak 16 orang (59%), Umur anak < 2 tahun sebanyak 4 anak (15%), umur anak > 2 tahun sebanyak 23 anak (85%), Pendidikan Ibu (SD) 10 orang (37%), (SMP) sebanyak 11 orang (41%), (SMA) sebanyak 6 orang (22%), berdasarkan pendapatan < UMR sebanyak 22 orang (81,5%), > UMR sebanyak 5 orang (18,5%), berdasarkan ASI Eksklusif ; (Iya) sebanyak 14 orang (51,9%); (tidak) sebanyak 13 orang (48,1%), berdasarkan paritas primipara sebanyak 5 orang (18,5%), paritas multipara sebanyak 22 orang (81,5%), berdasarkan jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 4 orang (14,8%), jarak kehamilan > 2 tahun sebanyak 23 orang (85,2%).

Tabel 2. Riwayat Pengelolaan MPASI

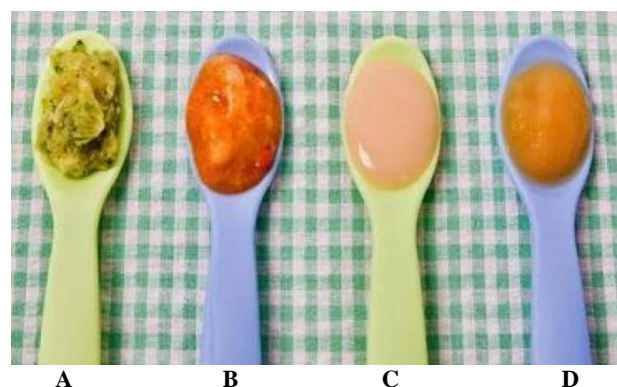
		Σ	%
Menejemen MPASI	Tepat	18	66,67%
	Tidak Tepat	9	33,33%

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas ibu melakukan menejemen MPASI dengan tepat. Ditunjukkan dari prosentase tepat sebesar 66,67% dan prosentase tidak tepat sebesar 33,33%.

PEMBAHASAN

Rumus MPASI secara tepat yaitu diberikan pada bayi tepat mulai usia 6 bulan, memiliki 4 jenis varian pangan diantaranya karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah, tepat tekstur, tepat porsi, tepat frekuensi untuk setiap tahapan usianya (IDAI, 2018). Beberapa rekomendasi WHO tentang menejemen MPASI antara lain responsive feeding atau pemberian makan sesuai sinyal lapar dan kenyang anak, mendorong anak untuk makan sesuai dorongan fisiologis dan kebutuhan perkembangannya, orangtua perlu menyediakan waktu untuk hadir saat anak makan atau belajar makan secara mandiri, pastikan jadwal snack atau camilan tidak menggeser makanan utama (WHO, 2023).

Berikut adalah contoh gambar tekstur yang sesuai untuk MPASI anak mulai dari usia 6 bulan hingga 12 bulan.



Gambar 1. Tekstur MPASI

Gambar D merupakan contoh tekstur makanan untuk anak yang baru selesai ASI eksklusif dan akan memulai MPASI sampai dengan usia 7 bulan. Makanan dibuat dengan cara disaring dengan tekstur sedikit kental dan mudah terjatuh. Gambar C merupakan contoh MPASI untuk anak usia 8-9 bulan. Makanan dibuat tanpa disaring dengan tekstur lumat dan kental serta tidak mudah terjatuh.. Gambar B merupakan contoh tekstur MPASI untuk anak usia 9-10 bulan. Makanan dibuat dengan cara ditumbuk atau dicincang dengan tekstur agak kasar. Gambar A merupakan contoh teksur MPASI untuk anak dengan usia 11-12 bulan, di usia ini anak sudah

diberikan MPASI dengan menu keluarga untuk menyesuaikan kebiasaan makan sehari-hari. Makanan dibuat dengan cara cincang kasar.

ASI eksklusif yang tepat membutuhkan waktu selama 6 bulan, yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian MPASI (Watson, W. S., et al, 2018). Data yang diperoleh peneliti dari kuisioner menunjukkan 81,5% ibu memulai MPASI pada usia 6 bulan. Hal ini sesuai dengan Permenkes No 15 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa anak berhak mendapatkan ASI eksklusif dari lahir sampai dengan usia 6 bulan dan dilanjutkan sampai dengan usia 2 tahun atau lebih (Permenkes, 2014). Usia 6 sampai 23 bulan anak memerlukan keragaman pangan. pemberian MPASI bisa dikatakan baik apabila didalamnya terkandung sumber protein, karbohidrat, vitamin, mineral, dan lemak. Serta dikatakan MPASI kurang baik apalagi tidak terdapat kandungan protein, karbohidrat, vitamin, mineral, dan lemak dalam MPASI tersebut (Angkat, H. A, 2018). MPASI termasuk makanan yang kaya akan zat besi hal ini didukung dengan hasil penelitian Roess, et, Al bahwa mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, buah dan sayuran berpengaruh terhadap perkembangan anak usia dini (Roess, A. A., et al, 2016). Data yang diperoleh peneliti dari kuisioner menunjukkan 59% ibu memberikan makanan utama berupa sayuran pada anak dan 41% ibu memberikan makanan utama berupa protein hewani seperti telur atau ayam.

Perlunya memperhatikan dalam pemberian MPASI untuk meningkatkan kualitas makanan dengan mengikuti standar yang telah ditetapkan sehingga pemberian MPASI dapat dilakukan secara optimal (Martinez, M., et al, 2018). Data yang diperoleh peneliti dari kuisioner menunjukkan 100% ibu memulai MPASI langsung dengan pemberian garam dan 33,33% ibu memulai MPASI dengan pemberian gula. Makanan pelengkap yang diolah sendiri dengan cermat tanpa menggunakan gula dapat menjadi strategi dalam mengurangi asupan gula pada bayi sehingga dapat mengurangi kasus stunting dan obesitas pada bayi (Foterek, B, 2016).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, dan sumber informasi. Rata-rata ibu memiliki Pendidikan SD dan SMP. Ibu dengan Pendidikan terakhir SD sejumlah 10 orang (37%) dan SMP sejumlah 11 orang (41%). Pendidikan yang rendah tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai gizi keluarganya. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk anak dari berbagai sumber informasi. Peningkatan pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal (Notoadmodjo, S, 2012).

Rata-rata umur ibu menyusui pada penelitian ini berada pada usia 30-40 tahun yaitu sebesar 59%. Pada umur ini kebanyakan Ibu-ibu mempersiapkan diri untuk mencapai karir yang lebih baik untuk mempersiapkan hari masa tuanya. Jadi Ibu-ibu di masa ini lebih banyak memilih untuk tidak memberi ASI bayinya secara eksklusif sampai 6 bulan dan mengganti dengan MPASI karena lebih memilih untuk berkarir. Faktor lain masih kurangnya niat ibu menyusui untuk mendapatkan informasi yang tepat dan jelas tentang cara merawat anaknya. Ibu hanya memperoleh informasi dari teman bahkan tetangga dan enggan bertanya ke pelayanan kesehatan. Penyebab hal ini terjadi diantaranya malas pergi bertanya ke pusat pelayanan kesehatan, malu dan tidak ada biaya transportasi pergi ke pelayanan kesehatan. Alasan lain yaitu pemberian ASI dapat memperburuk payudaranya dan mengurangi kecantikan sehingga Ibu-ibu menyusui lebih memilih pemberian MPASI secara dini sebelum umur 6 bulan.

Budaya juga merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi pemberian MPASI. Dalam penelitian Riska Arsita Harnawati pada ibu yang memberikan MPASI dini sebanyak 68,4% karena terpapar faktor budaya yang buruk tentang MPASI (Harnawati, R. A, 2023). Maka dari itu diperlukan dukungan keluarga serta peran seorang ayah secara tepat. Dukungan yang positif akan memberikan dorongan kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan MPASI secara tepat. Pengetahuan seseorang mengenai suatu objek dapat

mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Keduanya akan menentukan watak seseorang, semakin besar aspek positif terhadap objek yang diketahui maka akan muncul sikap positif terhadap objek tertentu, yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu pertumbuhan dan perkembangan anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu mengenai manajemen makanan pendamping ASI (MPASI) yang telah diterapkan pada anaknya selama ini sudah baik. Baiknya pengetahuan ditunjukkan dari 18 orang (66,67%) memberikan MPASI secara tepat. Tepat yang dimaksud yaitu tepat usia, tepat variasi pangan, tepat tekstur, tepat porsi, tepat frekuensi. Dengan memahami tahapan dan konsep pemberian MPASI diharapkan nutrisi yang di terima oleh anak dapat lebih optimal, sehingga akan memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatnya, kami dapat menyelesaikan artikel ilmiah ini. Terima kasih juga kami ucapkan kepada kampus Politeknik Harapan Bersama yang telah memberikan kesempatan bagi kami untuk mengikuti Program Kreativitas Mahasiswa. Tak lupa kami ucapkan terima kasih untuk Posyandu Pos 6 Responden Desa Gumayun karena menjadi lokasi penelitian dan para ibu yang telah bersedia untuk mengisi kuisioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Angkat, H. A. (2018). Pentingnya Keragaman Pangan dalam Pemberian MPASI untuk Pertumbuhan Anak. *urnal Gizi dan Kesehatan Anak*, 11(3), 22-29.
- Foterek, B. (2016). Pengurangan Gula dalam MPASI dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Anak: Perspektif Global. *Global Health Journal*, 14(1), 72-78.
- Friska, P. (2014). Faktor Risiko Pemberian MPASI Dini terhadap Stunting pada Balita di Kecamatan Pandan, Tapanuli. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 20-25.
- Galuh, T. (2018). Faktor Risiko Pemberian MPASI Dini terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Anak Indonesia*, 9(4), 27-33.
- Hanum, F. (2019). Riwayat Pemberian MPASI sebagai Faktor Risiko Stunting pada Balita di Puskesmas Maron. *Jurnal Pembangunan Kesehatan*, 14(1), 45-50.
- Harnawati, R. A. (2023). Hubungan Budaya dengan MPASI Dini Pada Bayi 0-24 Bulan. *Journal of Technology and Food Processing (JTFP)*, 38-41.
- IDAI. (2018). *Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) untuk Anak*. Jakarta: IDAI.
- Kemendes RI. (2018). *Laporan Survei Status Gizi Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Martinez, M., et al. (2018). Optimalisasi Pemberian Makanan Pendamping ASI untuk Kesehatan Anak: Tantangan dan Solusi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 50-57.
- Miranty, R. (2020). Tantangan dalam Penurunan Stunting: Upaya Menuju Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 45-50.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Rahmad, A. (2017). Optimalisasi Pertumbuhan Anak dengan ASI dan MPASI. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Anak*, 4(2), 89-95.
- Rahmawati, I. (2019). Hubungan Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 34-40.
- Roess, A. A., et al. (2016). Iron-Rich Foods and Child Development: The Role of Iron in Early Childhood Nutrition. *Journal of Nutrition*, 146(5), 1039-1046.
- Septamarini, I. (2019). Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Status Gizi Anak: Studi Kasus di Indonesia. *Journal of Nutrition College*, 5(1), 12-20.
- Trisanti, S. (2018). Pengetahuan Ibu tentang Pemberian MPASI dan Faktor yang Mempengaruhinya di Wilayah Urban dan Peri-Urban. *urnal Gizi Indonesia*, 8(2), 56-63.
- UNICEF. (2013). *Pendidikan Gizi Anak: Panduan untuk Orangtua dan Masyarakat*. UNICEF.
- Watson, W. S., et al. (2018). Breastfeeding and Complementary Feeding Practices: A Global Overview. *Pediatric Nutrition*, 10(4), 45-58.
- WHO. (2023). *Infant and Young Child Feeding: Guiding Principles for Complementary Feeding of Breastfed Children*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2017). *The State of the World's Children 2017: Children in a Digital World*. World Health Organization.