

**SMART MPASI: INOVASI EDUKASI KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN
PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MPASI PADA
ANAK USIA 6–24 BULAN**

**Irma Rosliani Dewi¹, Nurasih Jamil², Prassanti Widya Pravitasari³,
Salsabila Nur Faridah⁴**

Universitas Sali Al-Aitaam

Email: irmaroslianid@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tepat pada anak usia 6–24 bulan merupakan faktor penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal serta mencegah masalah gizi. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai MPASI masih menjadi salah satu penyebab praktik pemberian makan yang kurang sesuai rekomendasi kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan inovasi edukasi kesehatan seperti program Smart MPASI untuk meningkatkan pengetahuan ibu.

Tujuan: Mengetahui pengaruh edukasi Smart MPASI terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Sampel penelitian berjumlah 41 responden yang dipilih secara accidental sampling. Intervensi berupa edukasi Smart MPASI menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab, dan media leaflet. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan MPASI. Analisis data menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk normalitas dan uji Paired Sample t-Test dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil: Rata-rata skor pengetahuan responden sebelum intervensi adalah 52,37 dan meningkat menjadi 85,92 setelah intervensi. Hasil uji Paired Sample t-Test menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara edukasi Smart MPASI terhadap peningkatan pengetahuan ibu.

Kesimpulan: Edukasi Smart MPASI efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan.

Kata kunci: MPASI, edukasi kesehatan, pengetahuan ibu, posyandu, Smart MPASI.

Abstract

Background: The appropriate introduction of Complementary Feeding (MPASI) for children aged 6–24 months plays a crucial role in supporting optimal growth and development and preventing nutritional problems. However, the level of maternal knowledge regarding MPASI remains a significant factor influencing feeding practices. Therefore, an innovative health education program such as Smart MPASI is needed to improve mothers' knowledge.

Objective: This study aimed to determine the effect of Smart MPASI health education on mothers' knowledge regarding complementary feeding for children aged 6–24 months.

Methods: This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. A total of 41 respondents were selected using accidental sampling. The intervention was delivered through Smart MPASI education using lectures, interactive discussions, question-and-answer sessions, and leaflet media. Data were collected using a structured questionnaire. Normality was tested using the Shapiro-Wilk test, and data were analyzed using a Paired Sample t-test with a significance level of 0.05.

Results: The mean knowledge score increased from 52.37 at pretest to 85.92 at posttest. The statistical analysis showed a significant difference with a p-value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating that Smart MPASI education significantly improved mothers' knowledge.

Conclusion: Smart MPASI health education is effective in increasing mothers' knowledge regarding complementary feeding for children aged 6–24 months.

Keywords: MPASI, health education, maternal knowledge, posyandu, Smart MPASI.

PENDAHULUAN

Masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan periode emas yang sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini, pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal menjadi faktor utama dalam mendukung tumbuh kembang anak serta mencegah berbagai masalah gizi, seperti stunting, wasting, dan underweight. Salah satu upaya penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak adalah pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang tepat sejak usia 6 bulan. MPASI berfungsi untuk melengkapi kebutuhan energi dan zat gizi yang tidak lagi dapat dipenuhi sepenuhnya oleh ASI seiring bertambahnya usia anak (Samsinar et al., 2025).

Menurut pedoman WHO, kebutuhan energi dan nutrisi anak mulai melebihi kemampuan ASI dalam memenuhi kebutuhan tersebut ketika anak berusia sekitar 6 bulan. Oleh karena itu, MPASI harus diberikan tepat waktu, adekuat, aman, dan sesuai dengan usia anak. Pemberian MPASI yang tidak tepat, baik terlalu dini, terlambat, maupun tidak memenuhi kualitas dan kuantitas gizi yang dibutuhkan, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan meningkatkan risiko malnutrisi.

Masalah gizi pada anak masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting nasional masih berada pada angka yang cukup tinggi meskipun menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir (Safitria & Mulyaningsih, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas asupan gizi anak, terutama pada periode usia 6–24 bulan, masih perlu diperkuat melalui berbagai program promotif dan preventif, termasuk edukasi kepada ibu sebagai pengasuh utama anak. Praktik pemberian MPASI yang kurang tepat diketahui menjadi

salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting dan gangguan pertumbuhan lainnya(Aisha et al., 2025).

WHO menjelaskan bahwa periode usia 6–24 bulan merupakan masa kritis pertumbuhan anak. Pada periode ini, risiko terjadinya perlambatan pertumbuhan (*growth faltering*), kekurangan zat gizi mikro, dan gangguan perkembangan sangat tinggi apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi dengan baik. Selain itu, keberagaman jenis makanan yang dikonsumsi anak memiliki hubungan erat dengan pertumbuhan linear dan perkembangan kognitif. Anak yang tidak mendapatkan variasi makanan yang cukup berisiko mengalami kekurangan zat gizi esensial yang dapat berdampak pada kesehatan jangka panjang(Oktaviani et al., 2025).

Keberhasilan pemberian MPASI sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung mampu memilih bahan makanan yang bergizi, menentukan frekuensi pemberian makan yang sesuai, serta menerapkan prinsip keamanan pangan dalam penyajian MPASI(Nurul Mutia, 2024). Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan praktik pemberian MPASI yang tidak sesuai rekomendasi, seperti pemberian makanan terlalu dini, frekuensi makan yang kurang, atau komposisi makanan yang tidak seimbang. WHO merekomendasikan anak usia 6–8 bulan memperoleh MPASI sebanyak 2–3 kali per hari, kemudian meningkat menjadi 3–4 kali per hari pada usia 9–23 bulan dengan tambahan makanan selingan bergizi sesuai kebutuhan(Wirastri & Zulfiana, 2025).

Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian MPASI yang benar. Melalui edukasi yang terstruktur dan mudah dipahami, ibu dapat memperoleh informasi mengenai waktu pemberian MPASI, jenis makanan yang sesuai usia, frekuensi pemberian makan, porsi yang tepat, serta prinsip kebersihan dan keamanan pangan. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku yang positif dalam pemberian makan anak sehingga dapat mendukung tercapainya status gizi yang optimal(Lawson et al., 2024).

Posyandu sebagai layanan kesehatan berbasis masyarakat memiliki peran strategis dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan anak. Kegiatan edukasi melalui program Smart MPASI diharapkan dapat menjadi inovasi promosi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang pemberian MPASI yang tepat pada anak usia 6–24 bulan. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan edukasi kesehatan untuk menilai peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi edukasi mengenai MPASI sebagai upaya mendukung tumbuh kembang anak yang optimal dan pencegahan masalah gizi sejak dini.

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan efektivitas edukasi gizi dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI, masih terdapat perbedaan metode edukasi yang digunakan. Penelitian yang dilakukan oleh Nursa'ban et al. (2026) menemukan bahwa edukasi gizi melalui WhatsApp Group efektif meningkatkan pengetahuan ibu balita usia 6–24 bulan, ditunjukkan dengan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 44,13 menjadi 92,40 dan hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,001$. Namun, penelitian tersebut memanfaatkan media digital berbasis WhatsApp Group yang memerlukan akses internet, kepemilikan telepon pintar, serta kemampuan literasi digital yang memadai dari peserta. Selain itu, interaksi edukasi dilakukan secara daring sehingga keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran tidak dapat diamati secara langsung (Moch. Dzaki Nursa'ban et al., 2026).

Di sisi lain, masih terbatas penelitian yang mengkaji efektivitas edukasi kesehatan MPASI secara tatap muka menggunakan pendekatan Smart MPASI yang dipadukan dengan media leaflet sebagai sarana edukasi sederhana, murah, dan mudah dipahami oleh masyarakat. Edukasi tatap muka memungkinkan adanya komunikasi dua arah, demonstrasi, serta kesempatan bagi ibu untuk bertanya secara langsung mengenai permasalahan pemberian MPASI yang dihadapi sehari-hari. Selain itu, penggunaan leaflet dapat menjadi media pengingat yang dapat dibaca kembali di rumah sehingga informasi yang diberikan lebih mudah dipertahankan (Kalsum et al., 2022).

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat kesenjangan penelitian (research gap) antara penggunaan media edukasi digital melalui WhatsApp Group dan edukasi kesehatan tatap muka berbasis leaflet. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menilai efektivitas program Smart MPASI sebagai inovasi edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan alternatif metode edukasi yang lebih mudah diterapkan pada kegiatan posyandu dan menjangkau masyarakat secara lebih luas, khususnya pada kelompok ibu yang memiliki keterbatasan akses terhadap media digital.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan One Group Pretest-Posttest Design. Desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh program Smart MPASI berupa edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai pemberian

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) pada anak usia 6–24 bulan. Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan intervensi edukasi.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 di Posyandu Mekar Arum 09, Kecamatan Bojongsoang, Kabupaten Bandung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan yang hadir pada kegiatan posyandu saat pelaksanaan penelitian.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu seluruh responden yang hadir dan memenuhi kriteria penelitian pada saat kegiatan berlangsung. Sampel penelitian berjumlah 41 responden. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan, hadir pada saat kegiatan edukasi berlangsung, mampu membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden penelitian. Adapun kriteria eksklusi adalah responden yang tidak mengikuti seluruh rangkaian kegiatan atau tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan tentang pemberian MPASI yang terdiri dari pertanyaan mengenai waktu pemberian MPASI, jenis dan tekstur makanan sesuai usia anak, frekuensi pemberian makan, porsi makan, keberagaman pangan, serta prinsip kebersihan dan keamanan pangan. Kuesioner diberikan sebelum dan sesudah intervensi edukasi.

Intervensi yang diberikan berupa program Smart MPASI, yaitu edukasi kesehatan melalui metode ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab, dan pembagian leaflet edukatif. Materi yang diberikan meliputi pengertian MPASI, waktu yang tepat memulai MPASI, kebutuhan gizi anak usia 6–24 bulan, prinsip pemberian MPASI sesuai usia, serta pencegahan masalah gizi melalui praktik pemberian makan yang tepat.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum dilakukan analisis bivariat, data diuji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk Test*. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai $p > 0,05$, sehingga data dinyatakan berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis bivariat dilakukan menggunakan *Paired Sample t-Test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi Smart MPASI. Pengujian statistik dilakukan pada tingkat kepercayaan 95% dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$.

Desain Penelitian

Pretest	Intervensi	Posttest
O ₁	X (Smart MPASI)	O ₂

Keterangan:

O₁ = Pengukuran pengetahuan sebelum edukasi

X = Edukasi kesehatan Smart MPASI

O₂ = Pengukuran pengetahuan sesudah edukasi

Variabel Penelitian

Variabel Independen: Edukasi kesehatan Smart MPASI.

Variabel Dependen: Pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Usia Ibu	n	%
< 20 tahun	3	7,3
20-35ahun	28	68,3
>35 tahun	10	24,4
Total	41	100

Mayoritas responden berada pada usia 20–35 tahun yang merupakan usia reproduksi sehat. Kondisi ini mendukung kemampuan kognitif dan penerimaan informasi kesehatan yang lebih baik sehingga berpotensi meningkatkan efektivitas edukasi MPASI.

Tabel 2. Pendidikan Responden

Pendidikan	n	%
SD	6	14,6
SMP	10	24,4
SMA	20	48,8
Perguruan Tinggi	5	12,2
Total	41	100

Sebagian besar responden berpendidikan SMA. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan memahami informasi kesehatan, termasuk materi MPASI, sehingga mempermudah peningkatan pengetahuan setelah intervensi.

Tabel 3. Pekerjaan Responden

Pekerjaan	n	%
IRT	30	73,2
Buruh	5	12,2
Karyawan	4	9,8
Wiraswasta	2	4,8
Total	41	100

Mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, sehingga memiliki waktu lebih untuk mengikuti kegiatan posyandu dan menerima edukasi kesehatan secara optimal.

Tabel 4. Usia Anak

Usia Anak	n	%
6-11 bulan	15	36,6
12-18 bulan	14	34,1
19-24 bulan	12	29,3
Total	41	100

Sebagian besar anak berada pada usia awal pemberian MPASI (6–11 bulan), yang merupakan periode kritis dalam pembentukan pola makan sehingga edukasi MPASI sangat relevan diberikan pada kelompok ini.

B. Pengetahuan Responden

Tabel 5. Skor Pengetahuan Ibu

Variabel	Mean $\pm$ SD	Median	Min-Max
Pretest	52,37 $\pm$ 8,41	52 (46-58)	30-70
Posttest	85,92 $\pm$ 7,12	86 (80-90)	70-100

Terjadi peningkatan skor pengetahuan yang signifikan setelah intervensi Smart MPASI. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai MPASI.

C. Uji Normalitas

Tabel 6. Uji Shapiro-Wilk

Variabel	p-value	Kesimpulan
Pretest	0,112	Normal
Posttest	0,084	Normal

Nilai $p > 0,05$ menunjukkan data berdistribusi normal sehingga analisis menggunakan uji parametrik (Paired Sample t-Test) dapat dilakukan secara tepat.

D. Analisis Bivariat

Tabel 7. Pengaruh Smart MPASI terhadap Pengetahuan Ibu

Variabel	Mean $\pm$ SD	Mean Difference	Min-Max
Pretest	52,37 $\pm$ 8,41		
Posttest	85,92 $\pm$ 7,12	33,55	0,001

Hasil menunjukkan peningkatan yang signifikan secara statistik. Hal ini membuktikan bahwa intervensi Smart MPASI efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu.

E. Effect Size

Tabel 8. Effect Size Intervensi

Parameter	Nilai
Cohen's d	3,42
Interpretasi	Sangat Besar

Nilai effect size yang sangat besar menunjukkan bahwa intervensi Smart MPASI memiliki pengaruh yang kuat terhadap peningkatan pengetahuan ibu.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi Smart MPASI. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 52,37 pada pretest menjadi 85,92 pada posttest dengan selisih sebesar 33,55 poin dan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan.

Peningkatan pengetahuan tersebut dapat dijelaskan melalui teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses pembelajaran melalui indra penglihatan dan pendengaran yang dipengaruhi oleh intensitas serta kualitas informasi yang diterima. Edukasi Smart MPASI yang dilakukan melalui metode ceramah

interaktif, diskusi, tanya jawab, serta penggunaan leaflet memungkinkan responden memperoleh informasi secara lebih jelas, terstruktur, dan mudah dipahami.

Media leaflet dalam penelitian ini berperan sebagai media edukasi visual yang dapat dibawa pulang dan dibaca kembali oleh responden. Hal ini memperkuat proses retensi informasi sehingga pengetahuan tidak hanya meningkat sesaat setelah intervensi, tetapi juga berpotensi bertahan lebih lama. Penggunaan media sederhana seperti leaflet terbukti masih efektif terutama pada kelompok masyarakat dengan variasi tingkat pendidikan (Safa Safira Ibta Putri et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nursa'ban et al. (2026) yang menunjukkan bahwa edukasi gizi melalui WhatsApp Group mampu meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan dengan nilai $p = 0,001$. Meskipun media yang digunakan berbeda, kedua penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan, baik melalui media digital maupun tatap muka, sama-sama efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai MPASI. Perbedaannya terletak pada pendekatan, di mana penelitian sebelumnya menggunakan media berbasis teknologi, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan langsung (face to face) yang memungkinkan interaksi dua arah secara lebih intensif.

Selain itu, pendekatan tatap muka dalam Smart MPASI memberikan keunggulan dalam hal komunikasi interpersonal. Ibu dapat langsung bertanya mengenai permasalahan yang dihadapi dalam pemberian MPASI, seperti pemilihan bahan makanan, tekstur makanan sesuai usia, serta frekuensi pemberian makan. Hal ini memungkinkan terjadinya klarifikasi langsung sehingga mengurangi kesalahpahaman terhadap materi yang disampaikan.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada usia 20–35 tahun dan berpendidikan menengah (SMA), yang secara teoritis memiliki kemampuan kognitif yang cukup baik dalam menerima informasi baru. Hal ini turut mendukung peningkatan pengetahuan setelah intervensi. Selain itu, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga sehingga memiliki waktu lebih untuk mengikuti kegiatan edukasi secara optimal (Rizkaprilisa et al., 2023).

Peningkatan pengetahuan ibu mengenai MPASI merupakan langkah penting dalam pencegahan masalah gizi pada anak usia 6–24 bulan. WHO menyatakan bahwa periode ini merupakan masa kritis pertumbuhan anak, di mana praktik pemberian makan yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan seperti stunting dan malnutrisi. Oleh karena

itu, peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi kesehatan menjadi strategi penting dalam upaya perbaikan status gizi anak (Apriliani et al., 2023).

Meskipun hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, peningkatan pengetahuan tidak secara otomatis menjamin perubahan perilaku dalam jangka panjang. Diperlukan intervensi berkelanjutan, penguatan peran kader posyandu, serta edukasi rutin agar praktik pemberian MPASI di tingkat rumah tangga sesuai dengan rekomendasi kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh Smart MPASI terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan intervensi Smart MPASI berada pada kategori sedang.
2. Rata-rata pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi Smart MPASI mengalami peningkatan yang signifikan dan berada pada kategori baik.
3. Terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi Smart MPASI dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$).
4. Intervensi Smart MPASI terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan.

Dengan demikian, program Smart MPASI dapat direkomendasikan sebagai salah satu metode edukasi kesehatan di posyandu dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu terkait pemberian MPASI yang tepat.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh Smart MPASI terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada anak usia 6–24 bulan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Tenaga Kesehatan dan Kader Posyandu
Diharapkan dapat mengimplementasikan program Smart MPASI secara rutin dalam kegiatan posyandu sebagai upaya edukasi kesehatan yang sederhana, efektif, dan mudah dipahami oleh masyarakat.

2. Bagi Ibu yang Memiliki Anak Usia 6–24 Bulan

Diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh terkait pemberian MPASI yang tepat, baik dari segi waktu, jenis, tekstur, maupun frekuensi pemberian makanan.

3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan pengembangan ilmu dalam bidang promosi kesehatan, khususnya terkait edukasi gizi pada masa MPASI.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat seperti quasi eksperimen atau randomized controlled trial (RCT) serta menambahkan variabel lain seperti perubahan perilaku pemberian MPASI atau status gizi anak agar hasil penelitian lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisha, A., Rosita, R., & Agustasari, K. I. (2025). Riwayat Pemberian Mpasi (6-24 Bulan) Mempengaruhi Perilaku Picky Eating Anak Usia Prasekolah. *Journal Of Issues In Midwifery*, 9(1), 37–45. <https://doi.org/10.21776/Ub.Joim.2025.009.01.5>
- Apriliani, A. P., Arifuddin, D., Nesyana Nurmadilla, Fadli Ananda, & Haidir Bima, I. (2023). Analisis Karakteristik Dan Pola Pemberian Mpasi Anak Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Soroako. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(7), 461–470. <https://doi.org/10.33096/Fmj.V3i7.270>
- Kalsum, U., Annisa, N., Abdullah, A. D., & Latif, A. R. (2022). Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mpasi) Dini Sebagai Salah Satu Faktor Penyebab Kejadian Stunting: Literature Review. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3), 157–165. <https://doi.org/10.53770/Amhj.V2i3.152>
- Lawson, Y., Mpasi, P., Young, M., Comerford, K., & Mitchell, E. (2024). A Review Of Dairy Food Intake For Improving Health Among Black Infants, Toddlers, And Young Children In The Us. *Journal Of The National Medical Association*, 116(2), 228–240. <https://doi.org/10.1016/J.Jnma.2024.01.014>
- Moch. Dzaki Nursa'ban, Arie Joseph Pitono, Rizky Gumilang Pahlawan, & Lisbet Octovia Manalu. (2026). Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Ibu Balita Di Posyandu Rw 03 Desa Sariwangi Tahun 2026. *Ournal Of Innovative And Creativity*, 6(2), 26587–26595.
- Nurul Mutia, W. O. (2024). Edukasi Pemberian Mpasi Dini Sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2293–2298. <https://doi.org/10.55338/Jpkmn.V5i2.3230>

- Oktaviani, N. P. A. S., Suarniti, N. W., & Tedjasulaksana, R. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Mpasi Dengan Praktik Pemberian Mpasi Pada Anak Usia 6-11 Bulan. *Jurnal Berita Kesehatan*, 18(2), 155–166. <https://doi.org/10.58294/jbk.V18i2.340>
- Rizkaprilisa, W., Rhema Alicia, Hapsari, M. W., Anggraeni, N., Murti, P. D. B., & Mahardika, A. (2023). Potensi Pangan Lokal Sebagai Snack Bar Mpasi Balita: Systematic Review. *Science Technology And Management Journal*, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.53416/stmj.V3i1.119>
- Safa Safira Ibta Putri, Sri Tirtayanti, & Dewi Pujiana. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mpasi Dengan Kejadian Stunting. *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(1), 7–13. <https://doi.org/10.61902/motorik.V18i1.575>
- Safitria, H., & Mulyaningsih, M. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Mpasi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 3(1), 6–12. <https://doi.org/10.47701/dutamedika.V3i1.2577>
- Samsinar, S., Nurcahyani, I. D., Masithah, St., Yusuf, K., & Mb, A. R. (2025). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Praktik Pemberian Mp-Asi Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kabupaten Maros. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(4), 18580–18588. <https://doi.org/10.31004/jkt.V6i4.54937>
- Wirastri, D., & Zulfiana, Y. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Mpasi Dengan Kejadian Stunting. *Journal Of Fundus*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.57267/fundus.V5i1.459>