



PENDIDIKAN KESEHATAN APLIKASIMAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI)

Rezah Andriani¹, Inge Anggi Anggarini²

^{1,2}Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, IKesT Muhammadiyah Palembang

Email : ahsanalmaisan@gmail.com, anggarini_anggi@yahoo.com

Abstrak

Masalah gizi (Kekurangan Energi dan Protein) dan *stunting* dapat terjadi karena salah satu factor penyebab yaitu pemberian MP-ASI yang kurang tepat. MP-ASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6–24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. Upaya yang sudah dilakukan untuk menurunkan angka kejadian *stunting* yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang MP-ASI. Metode pendidikan dengan menggunakan multimedia/ aplikasi dapat dijadikan sebagai sebuah alternatif pendidikan kesehatan tentang MPASI. Edukasi dengan menggunakan aplikasi dinilai lebih efektif dan efisien dari pada edukasi secara tatap muka. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memperkenalkan aplikasi MP-ASI ini yang dibuat untuk mempermudah ibu-ibu dalam mengakses informasi mengenai MP-ASI. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Kelampaian Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir pada tanggal 28 Januari 2022. Metodenya dengan mensosialisasikan aplikasi MP-ASI kepada ibu-ibu yang mempunyai anak berusia 6 bulan-24 bulan sebanyak 15 orang sebagai salah satu solusi mendapatkan informasi mengenai MPASI dengan benar, praktis, efektif dan efisien. Peserta diajarkan cara menggunakan Aplikasi MP-ASI. Hasilnya semua peserta (100%) dapat menggunakan Aplikasi MP-ASI dengan benar. Aplikasi MP-ASI dapat memudahkan para ibu untuk mendapatkan pengetahuan tentang MP-ASI secara praktis dan efektif.

Kata Kunci: Aplikasi, MP-ASI

HEALTH EDUCATION APPSUPPLEMENTARY FOODS (MP-ASI)

Abstract

Nutritional problems (Deficiency of Energy and Protein) and stunting can occur due to one of the contributing factors, namely the provision of MP-ASI that is not appropriate. MP-ASI is food and drink given to children aged 6–24 months to fulfill their nutritional needs. Efforts have been made to reduce the incidence of stunting, namely by providing health education about MP-ASI. Educational methods using multimedia/applications can be used as an alternative to health education about MPASI. Education using applications is considered more effective and efficient than face-to-face education. The purpose of this community service is to introduce this MP-ASI application which is made to make it easier for mothers to access information about MP-ASI. This community service activity was carried out in Kelampapan Village, Rantau Alai District, Ogan Ilir Regency on January 28, 2022. The method is by socializing the MP-ASI application to mothers who have children aged 6 months-24 months as many as 15 people as a solution to get information about MPASI correctly, practically, effectively and efficiently. Participants are taught how to use the MP-ASI application. The result is that all participants (100%) can use the MP-ASI application correctly. The MP-ASI application can make it easier for mothers to get knowledge about MP-ASI in a practical and effective manner.

Keywords: Application, MP-ASI



PENDAHULUAN

Masa pertumbuhan dan perkembangan merupakan suatu indikator yang sangat penting untuk melihat status gizi anak dan kesehatan anak. Usia 0-24 bulan merupakan masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan karena masa ini periode tumbuh kembang anak paling optimal baik untuk intelegensi maupun fisiknya. (Lestari, 2012)

Masalah gizi yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan yaitu stunting masih menjadi isu penting yang tengah dihadapi Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 37,2% dan 30,8%. Bisa diartikan, 3 dari 10 balita di Indonesia mengalami stunting. Angka tersebut tentunya memprihatinkan mengingat balita adalah aset bangsa di masa depan. Menurut Kementerian Kesehatan, Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Bappenas (2019) menetapkan 160 Kota dan Kabupaten yang merupakan prioritas untuk penanganan stunting. Pemprov Sumatra Selatan mencatat terdapat 6 daerah di provinsi itu yang masuk dalam zona merah angka stunting dari 160 daerah di Tanah Air, meliputi, yakni Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI), Muara Enim, Ogan Ilir, Lahat, Banyuasin, dan Kota Palembang. Ogan Ilir termasuk salah satu kabupaten dengan zona merah angka stunting, Berdasarkan rincian data per tahun 2018 balita yang terkena stunting di Ogan Ilir 43,90 %.

Masalah gizi (Kekurangan Energi dan Protein) dan *stunting* dapat terjadi karena salah satu factor penyebab yaitu pemberian MP-ASI yang kurang tepat (Arifin et al., 2020). MPASI adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia 6–24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. WHO bersama dengan Kementrian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga 6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif saja. Oleh karena itu, MPASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi ketika bayi berusia 6 bulan keatas (Riksani, 2012).

Upaya yang sudah dilakukan untuk menurunkan angka kejadian *stunting* yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang MPASI. Pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun keterampilan untuk



mencapai hidup sehat secara optimal. Selama ini dalam memberikan pendidikan kesehatan, yang sering digunakan adalah metode tatap muka atau ceramah. Namun metode ini dianggap kurang maksimal dan kurang efektif. Metode pendidikan dengan menggunakan multimedia/ aplikasi dapat dijadikan sebagai sebuah alternatif pendidikan kesehatan tentang MPASI. Pada penelitian di Karachi, Pakistan oleh Saleem et al (2014) mengenai pengaruh edukasi gizi pada ibu tentang MP-ASI terhadap status gizi anak yang dilakukan selama 30 minggu, memberikan dampak positif pada penambahan berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan atas, serta menurunkan prevalensi stunting dan gizi kurang sebesar 10% pada kelompok yang diberikan edukasi tersebut. Jika pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian MP-ASI baik, maka akan berdampak positif terhadap status gizi anak sehingga dapat mencegah terjadinya malnutrisi dengan pemberian MP-ASI yang seimbang, mencukupi kebutuhan gizi anak (Saleem et al., 2014).

Dari hasil beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kurang gizi pada anak karena kebiasaan pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan pada anak serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya pada anak usia di bawah 2 tahun (Wiralis et al., 2017). Salah satu cara memberikan pendidikan gizi pada ibu yaitu dengan memberikan konseling gizi kepada ibu. Konseling gizi ini dapat dilakukan dengan menggunakan media aplikasi berbasis android. Berdasarkan penelitian dengan judul Sistem Pakar Diagnosa Gizi Buruk Pada Balita dengan Menggunakan Metode Certainty Faktor, dibuat dengan menggunakan metode Certainty Faktor. Dimana Certainty Faktor (CF) merupakan metode untuk mengantisipasi pengetahuan yang sempurna dan tidak pasti. Aplikasi sistem pakar yang dibangun dapat memberikan informasi tentang perubahan berat badan anak balita gizi buruk, serta informasi tentang perubahan berat badan anak balita gizi buruk, serta informasi masyarakat mengenai status gizi anak balita. Sehingga masyarakat juga dapat tahu apakah bayi tersebut menderita gizi buruk atau tidak. Hal ini akan membantu masyarakat yang dapat berkonsultasi dengan tidak memandang jarak dan waktu (Kirana et al., 2019).

MASALAH

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk dalam negara ketiga yang memiliki prevalensi tertinggi di



regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) (Kementerian Kesehatan RI., 2018). Rata-rata pravelensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 sebesar 36,4% dan pada tahun 2018 pravelensi ini menurun menjadi 30,8%, sedangkan masalah gizi berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2018, diketahui bahwa sebesar 17,7% bayi usia dibawah lima tahun masih mengalami masalah gizi. Masalah gizi tersebut terdiri dari kejadian balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rodamo (2018) menyatakan bahwa anak usia 6-11 bulan adalah usia bayi yang memiliki resiko lebih besar mengalami KEP (Mayisso Rodamo, 2018).

Data Sumatera Selatan menunjukkan pravelensi pendek (*stunting*) pada tahun 2018 sebesar 22,8% sedangkan di kota Palembang sebesar 14,5%. Pravelensi balita yang mengalami masalah gizi sebesar 0,04% di Sumatera Selatan. Upaya pemerintah dalam menanggulangi kasus tersebut adalah pada bulan September 2012 membuat suatu program yaitu gerakan 1000 hari pertama kehidupan yang dikenal sebagai 1000 HPK dengan salah satu tujuannya adalah menurunkan proporsi *stunting* atau pendek hingga 32% (BAPPENAS & UNICEF, 2013). Upaya pemerintah dalam mengatasi masalah gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah dengan mengikuti gerakan SUN (Global Scaling Up Nutrition). SUN merupakan gerakan yang dilakukan untuk menurunkan masalah gizi dimulai dari awal kehamilan sampai 2 tahun.

Masalah gizi (Kekurangan Energi dan Protein) dan *stunting* dapat terjadi karena salah satu factor penyebab yaitu pemberian MP-ASI yang kurang tepat (Arifin et al., 2020) MP-ASI yang baik adalah memenuhi persyaratan tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Syarat MP-ASI diantaranya adalah padat energy, protein dan zat gizi, tidak berbumbu tajam, tidak menggunakan gula dan garam tambahan, penyedap rasa, pewarna dan pengawet secukupnya, mudah ditelan dan disukai anak, tersedia local dan terjangkau. Jenis Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat dan diberikan sesuai dengan tahapan usia anak berdasarkan Kemenkes (Keputusan Menteri Kesehatan RI., 2014).

Dalam pemberian MP-ASI, yang perlu diperhatikan adalah usia pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, frekuensi dalam pemberian MP-ASI, porsi pemberian MP-ASI, dan cara pemberian MP-ASI (Arifin et al., 2020). Kualitas dan kuantitas MP-ASI yang baik merupakan komponen penting dalam makanan karena mengandung sumber gizi makro dan mikro yang berperan dalam pertumbuhan linear. Pengaturan dan kualitas makanan yang



diberikan kepada bayi sangat tergantung kepada pendidikan dan pengetahuan ibu dan ketersediaan bahan makanan di tingkat rumah tangga. Kesadaran ibu terhadap gizi yang baik diberikan kepada anak memegang peranan yang penting dalam menjaga kualitas makanan yang diberikan (LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru, 2015).

Pengetahuan dan sikap ibu memegang peranan penting dalam pemberian MP-ASI (Adiningsih, 2010). Pengetahuan ibu dapat meningkatkan status kesehatan dan nutrisi anak. (Gichana, 2013). Pengetahuan akan mempengaruhi sikap jika seseorang dapat mengimplementasikan pengetahuannya (Saaka, 2014). Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian MP-ASI yang tepat, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman, dan dengan cara yang benar pada anak maka perlu dilakukan edukasi MP-ASI pada ibu (Hestuningtyas T.R, 2015). Mengingat pentingnya tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap perilaku pemberian MP-ASI dan status gizi baduta usia 6-24 bulan, maka diperlukan edukasi MP-ASI untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. Semakin berjalannya waktu perkembangan teknologi semakin maju dengan pesat. Tidak dapat dipungkiri bahwa teknologi sangat membantu kita dalam kehidupan sehari-hari, begitu juga dalam pemberian edukasi kepada masyarakat. Edukasi dengan menggunakan aplikasi dinilai lebih efektif dan efisien dari pada edukasi secara tatap muka. Untuk itu peneliti akan melakukan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan Aplikasi Makanan Pendamping ASI (MPASI) dimana aplikasinya telah dibuat dan diuji dalam penelitian yang dilakukan oleh Andriani R tahun 2021. Aplikasi ini dibuat untuk mempermudah ibu-ibu dalam mengakses informasi mengenai MPASI.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pendidikan kesehatan ini dilakukan melalui 4 tahap yaitu tahap perizinan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

a. Perizinan

Perizinan pengabdian masyarakat Pendidikan Kesehatan tentang Aplikasi Makanan Pendamping ASI (MPASI) dilakukan setelah menentukan tempat, sasaran penyuluhan yaitu di Desa Kelampaian Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir. Perizinan dilakukan kepada Kepala Desa Kelampaian.

b. Persiapan kegiatan



Persiapan pengabdian masyarakat dimulai dengan memastikan sasaran khususnya dalam hal jumlah peserta, menyiapkan absensi kehadiran peserta dan berita acara kegiatan, menyiapkan perlengkapan untuk kegiatan pengabdian masyarakat (SAP, Leaflet, *smartphone* untuk mengunduh aplikasi) berisi materi cara penggunaan Aplikasi MPASI.

c. Kegiatan Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 28 Januari 2022. Metode pengabdian masyarakat ini dengan demonstrasi penggunaan aplikasi, ceramah dan tanya jawab.

Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6 bulan - 24 bulan sebanyak 15 orang. Tahap pelaksanaan kegiatan meliputi:

- 1) Kegiatan diawali dengan pengenalan, kemudian ibu-ibu diminta untuk membawa *smartphone* masing-masing, setelah itu membantu/ mengajari ibu-ibu cara mendownload aplikasi di *smartphone*.
- 2) Kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang Makanan Pendamping ASI (MPASI) melalui aplikasi yang ada di *smartphone* masing-masing (cara penggunaan aplikasi serta informasi mengenai MPASI)
- 3) Sesi selanjutnya ditutup dengan evaluasi dengan memberikan beberapa pertanyaan secara lisan kepada para ibu.

d. Evaluasi Kegiatan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini diadakan bertujuan untuk mensosialisasikan kepada masyarakat tentang penggunaan Aplikasi MPASI yang telah dibuat penulis pada penelitian sebelumnya. Permasalahan mengenai MPASI merupakan permasalahan yang umum terjadi pada ibu-ibu yang mempunyai anak berusia 6 bulan sampai 24 bulan, terutama pada ibu baru. Masalah yang ada berupa kurangnya pengetahuan ibu tentang cara menyediakan MPASI untuk anaknya, bagaimana porsinya, apa saja bahan-bahan yang dibutuhkan untuk membuat MPASI, kandungan gizinya, cara memasaknya, serta frekuensi pemberian MPASI. Untuk itu dibuatlah aplikasi ini untuk memudahkan ibu-ibu untuk mengakses informasi mengenai MPASI. Aplikasi MPASI ini memiliki 6 fitur pilihan, fitur yang disediakan berupa: standar penilaian status gizi anak, rekomendasi WHO tentang optimal feeding, pedoman pemberian makan pada anak usia 6 sampai 24 bulan, Menu MPASI 4



Bintang, indikator bayi siap menerima MPASI, serta dampak pemberian MPASI terlalu dini dan terlalu terlambat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan pada tanggal 28 Januari 2022 di Rumah Warga di Desa Kelampaian Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir. Para peserta tampak antusias dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat karena materi yang diberikan menyangkut bagaimana cara memberikan MPASI yang baik dan benar sesuai usia anak mereka, namun dapat diakses melalui aplikasi sehingga memudahkan para ibu untuk mendapatkan pengetahuan secara praktis dan efektif. Mengingat di era teknologi saat ini para ibu rumah tangga sudah banyak yang menggunakan *smartphone*.

Para ibu peserta kegiatan sudah diberitahu untuk membawa *smartphone* masing-masing saat kegiatan, kemudian di ajarkan cara mendownload aplikasi di *smartphone* yang peserta bawa. Ibu-ibu peserta diberikan penjelasan manual langkah demi langkah penggunaan Aplikasi MPASI tersebut. Setelah itu, diskusi mengenai penggunaan aplikasi berjalan lancar, ibu-ibu memberikan masukan perihal aplikasi yang telah dibuat. Evaluasi dilaksanakan dengan satu persatu peserta diminta untuk mencoba menggunakan aplikasi MPASI di *smartphone* masing-masing, hasilnya semua ibu mampu menggunakan aplikasi MPASI (100%).

Salah satu cara memberikan pendidikan gizi pada ibu yaitu dengan memberikan konseling gizi kepada ibu. Konseling gizi ini dapat dilakukan dengan menggunakan media aplikasi berbasis android. Aplikasi sistem pakar yang dibangun dapat memberikan informasi tentang perubahan berat badan anak balita gizi buruk, serta informasi tentang perubahan berat badan anak balita gizi buruk, serta informasi masyarakat mengenai status gizi anak balita. Hal ini akan membantu masyarakat yang dapat berkonsultasi dengan tidak memandang jarak dan waktu (Kirana et al., 2019). Penelitian lainnya yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan melalui multimedia dan tatap muka terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI dan menyusui di Wilayah UPTD Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan desain quasi experiment. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rerata perubahan pengetahuan metode multimedia adalah 4,53 dengan SD 1,99 dan metode tatap muka adalah 1,87 dengan SD 1.65. Sedangkan untuk penilaian sikap, hasil analisis perubahan sikap dengan metode multimedia adalah 3,77 dengan SD 4,24 dan metode tatap muka adalah 1,17 dengan SD 2,15 (Hapitria P dan Padmawati R, 2017).



Gambar

Kegiatan Pengabmas

1.

KESIMPULAN

Aplikasi MPASI dapat memudahkan para ibu untuk mendapatkan pengetahuan tentang MPASI secara praktis dan efektif. Hasil Evaluasi semua ibu mampu menggunakan aplikasi MPASI (100%). Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini berguna mensosialisasikan kepada masyarakat tentang penggunaan Aplikasi MPASI yang telah dibuat penulis pada penelitian sebelumnya. Testimoni peserta saat menggunakan Aplikasi MPASI yaitu aplikasi mudah digunakan, praktis, dan memuat informasi yang lengkap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada rektor IKesT Muhammadiyah Palembang beserta jajarannya, LP2MI IKesT Muhammadiyah Palembang, masyarakat dan Kepala Desa Kelampai yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, S. (2010). *Waspada! Gizi Pada Balita Anda*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Arifin, Y., Muthia, G., & Ariyani, F. (2020). Optimalisasi Pengetahuan Ibu Dalam Mencegah Stunting Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Melalui Konseling Gizi. *Jurnal Perak Malahayati*, 2(1), 8–14.
- BAPPENAS & UNICEF. (2013). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Bappenas.
- Gichana, M. B. (2013). *Nutritional knowledge of mothers and nutritional status of their children 6-59 months under Melezi bora programme in Kawangware sub location*,



- Dagoretti, Nairobi county. UNIVERSITY OF NAIROBI.*
- Hestuningtyas T.R, N. E. . (2015). Pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, praktik ibu dalam pemberian makan anak, dan asupan zat gizi anak stunting usia 1-2 tahun di kecamatan Semarang timur. *Journal of Nutrition College*, Volume 3, Nomor 1, Tahun 2014, Halaman 12-25. [http://ejou. Journal Of Nutrition College, 3\(2\), 17–25](http://ejou. Journal Of Nutrition College, 3(2), 17–25).
- Hapitria P, Padmawati R. (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan melalui Multimedia dan Tatap Muka terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang ASI dan Menyusui. *Jurnal Care*, 5(2), 156-167.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta : Balitbang.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta : Kemenkes.
- Kirana, C., Tommy, L., Wijaya, M. I., Luhur, S. A., Jend, J., Selindung, S., & Pangkalpinang, L. (2019). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Gizi Buruk Pada Balita Dengan Metode Certainty Factor. *E-Jurnal JUSITI (Jurnal Sistem Informasi Dan Teknologi Informasi)*, 82(2), 141–154. <https://doi.org/10.36774/jusiti.v8i2.615>
- Lestari. (2012). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 188–190.
- LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254–261. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Mayisso Rodamo, K. (2018). Magnitude and Associated Factors of Protein Energy Malnutrition among Children Aged 6-59 Months in Wondogenet District, Sidama Zone, Southern Ethiopia. *Journal of Gynecology and Obstetrics*, 6(3), 47. <https://doi.org/10.11648/j.jgo.20180603.13>
- Riksani, R. (2012). *Variasi Olahan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Dunia Kreasi.
- Saaka, M. (2014). Relationship between mothers' nutritional knowledge in childcare practices and the growth of children living in impoverished rural communities. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 32(2), 237–248. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v32i2.2618>
- Saleem, A. F., Mahmud, S., Baig-Ansari, N., & Zaidi, A. K. M. (2014). Impact of Maternal Education about Complementary Feeding on Their Infants' Nutritional Outcomes in Low- and Middle-income Households: A Community-based Randomized Interventional Study in Karachi, Pakistan. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 32(4), 623–633. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v32i4.3019>
- Wiralis, W., Fathurrahman, T., Hariani, H., & Nugraheni, W. P. (2017). EDUKASI GIZI UNTUK PENINGKATAN KUALITAS MENU ANAK BALITA DENGAN KONSUMSI GONAD BULU BABI (Sea urchins) SEBAGAI ALTERNATIF SUMBER PROTEIN PADA KELUARGA ETNIK BAJO SOROPIA. *Gizi Indonesia*, 40(2), 69. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v40i2.227>