



Pengaruh Metode Pemberian Makanan Pendamping ASI (Mp-Asi) Instan dan *Homemade* Terhadap Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan di Posyandu Melati Sari Kota Bandung

Fadilah Ellena *, Veny Usviany

Program Studi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Politeknik Ganesha, Indonesia

*Email (Penulis Korespondensi): Fadilah.ellena11@gmail.com

Abstrak. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan padat dengan kandungan gizi seimbang yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan sebagai pelengkap ASI eksklusif, untuk memenuhi kebutuhan gizinya sehingga tercapainya tumbuh kembang optimal, MP-ASI sangat penting untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi setelah umur 6 bulan. MP-ASI instan adalah produk komersial siap saji yang diproduksi sesuai standar gizi dan keamanan tertentu, sedangkan MP-ASI homemade adalah makanan pendamping yang dibuat sendiri di rumah menggunakan bahan pangan segar dengan variasi tekstur, rasa, dan kandungan gizi yang dapat disesuaikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh cara pemberian MP-ASI instan dan terhadap pertambahan berat badan bayi usia 6 bulan di Posyandu Melati Sari, Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan mengumpulkan data melalui kuesioner daring yang diberikan kepada 29 ibu yang memiliki bayi berusia 6–7 bulan. Data dianalisis secara perbandingan untuk melihat perbedaan pertambahan berat badan bayi berdasarkan jenis MP-ASI yang diberikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang memakan MP-ASI homemade mengalami kenaikan berat badan rata-rata 1,43 kg, sedangkan bayi yang diberi MP-ASI instan hanya mengalami kenaikan sebesar 0,95 kg. MP-ASI homemade lebih sering dipilih oleh ibu rumah tangga karena dianggap lebih sehat dan aman, sementara MP-ASI instan lebih disukai oleh ibu bekerja karena lebih praktis. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa cara pemberian MP-ASI memengaruhi pertumbuhan bayi usia 6 bulan, di mana MP-ASI homemade lebih efektif dalam mendukung peningkatan berat badan bayi. Faktor lain seperti jenis pekerjaan ibu, pengetahuan tentang gizi, dan frekuensi pemberian MP-ASI juga memengaruhi kondisi gizi bayi.

Kata kunci: MP-ASI; Berat Badan Bayi; Homemade; Instan; Pertumbuhan Bayi

Abstract. Complementary feeding (Complementary Foods for Breast Milk or CF-BM) is solid food with balanced nutritional content given to infants starting at 6 months of age as a supplement to exclusive breastfeeding. To meet nutritional needs and support optimal growth and development, complementary feeding plays an essential role after the infant reaches 6 months old. Instant complementary foods are commercially prepared products manufactured according to specific nutritional and safety standards, whereas homemade complementary foods are prepared at home using fresh ingredients with adjustable textures, flavors, and nutrient content. This study aims to evaluate the effect of providing instant complementary foods versus homemade complementary foods on weight gain in 6-month-old infants at Posyandu Melati Sari, Bandung City. The research employed a quantitative descriptive method, collecting data through an online questionnaire distributed to 29 mothers with infants aged 6–7 months. The data were analyzed by comparing weight gain based on the type of complementary food given. The results showed that infants who consumed homemade complementary foods experienced an average weight gain of 1.43 kg, while those given instant complementary foods gained only 0.95 kg. Homemade complementary feeding

was more commonly chosen by stay-at-home mothers who perceived it as healthier and safer, whereas instant complementary feeding was preferred by working mothers due to its practicality. The study concludes that the method of complementary feeding influences the growth of 6-month-old infants, with homemade complementary foods proving more effective in supporting weight gain. Other influencing factors include the mother's occupation, nutritional knowledge, and the frequency of complementary food provision.

Keywords: Complementary Feeding; Infant Weight; Homemade; Instant; Infant Growth

1. Pendahuluan

Pertumbuhan pada bayi merupakan parameter penting untuk menilai status gizi serta kesehatan secara keseluruhan, karena periode awal kehidupan (0-24 bulan) sangat mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif selanjutnya.

Pada masa MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) yaitu saat ASI atau susu formula tidak lagi mencukupi kebutuhan energi dan nutrisi bayi sekitar usia 6 bulan, maka pemilihan metode pemberian MP-ASI menjadi sangat krusial. Metode pemberian MP-ASI semakin bervariasi, mulai dari instan hingga home made. Dalam konteks ini, penting untuk memahami bagaimana perbedaan metode tersebut memengaruhi kenaikan berat badan bayi usia 6 bulan. MP-ASI merupakan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan padat dengan kandungan gizi seimbang yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan sebagai pelengkap ASI eksklusif. untuk memenuhi kebutuhan gizinya sehingga tercapainya tumbuh kembang optimal. Saat ini, jenis MP-ASI yang umum digunakan masyarakat terdiri dari MP-ASI instan dan homemade. MP-ASI instan diproduksi sesuai dengan standar khusus yang ditetapkan oleh WHO, mencakup aspek keamanan, kebersihan, serta kandungan gizinya. Sedangkan MP-ASI Homemade umumnya memiliki variasi tekstur, rasa, aroma, serta kandungan gizi yang lebih terkontrol. Ragam bahan yang digunakan dalam MP-ASI Homemade juga membantu bayi memperoleh pengalaman makan yang lebih beragam dan mendukung proses belajar makan di tahap perkembangan berikutnya (Rochmaedah, 2021).

Pengetahuan ibu memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan kondisi gizi bayi. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung memberikan MP-ASI sesuai usia dan kebutuhan anak. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah lebih mudah menerima informasi dari lingkungan berdasarkan budaya dan pengalaman setempat, sehingga pola pemberian makan umumnya menyesuaikan dengan makanan sehari-hari. Namun, kurangnya variasi makanan dapat menyebabkan keterbatasan asupan gizi bayi. Selain itu, pekerjaan ibu juga memengaruhi pemilihan jenis MP-ASI; ibu bekerja di luar rumah cenderung memilih MP-ASI instan, sedangkan ibu yang tidak bekerja di luar rumah lebih sering menggunakan MP-ASI homemade (Setiawati et al., 2024).

WHO bersama UNICEF melalui Global Strategy on Infant Young Child Feeding merekomendasikan bahwa bayi yang baru lahir perlu segera mendapat ASI dalam 30 menit pertama kehidupan; bayi usia 0-6 bulan diberikan ASI secara eksklusif; dan mulai usia 6 hingga 24 bulan atau lebih, bayi perlu diberikan Makanan Pendamping ASI (Barokah et al., 2022). (Barokah et al., 2022).

Kecukupan nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan sangat menentukan kondisi kesehatan bayi. Kurangnya asupan gizi pada masa ini dapat menghambat proses tumbuh kembang dan meningkatkan risiko gangguan metabolik yang termasuk dalam kategori penyakit tidak menular. Selain itu, kekurangan gizi pada anak usia 0-24 bulan dapat

menyebabkan stunting, menurunnya sistem kekebalan tubuh, serta rendahnya kemampuan kognitif. Akibatnya, kualitas kehidupan anak di masa mendatang juga akan terpengaruh. (Purwanti et al., 2023).

Oleh karena itu, upaya pencegahan dapat dilakukan dengan memantau berat badan anak secara rutin setiap bulan. Sehingga dilakukannya penelitian mengenai “Pengaruh Metode Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Instan dan Homemade terhadap Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan di Posyandu Melati Sari Kota Bandung”. Tujuan khusus dari penelitian ini untuk mengevaluasi pengaruh pemberian MP-ASI instan dan MP-ASI buatan rumahan terhadap peningkatan berat badan bayi usia 6 bulan. Hasilnya diharapkan dapat berkontribusi pada perbaikan status gizi anak di masyarakat secara umum, serta memberikan pemahaman yang lebih baik di Posyandu Melati Sari mengenai pemberian MP-ASI yang tepat bagi bayi.

2. Metode

Metode penelitian yang dilakukan ialah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif komparatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner daring menggunakan Google Form yang ditujukan kepada ibu yang mempunyai bayi berusia 6-7 bulan. Kuesioner berisi pertanyaan terkait identitas responden, karakteristik bayi (jenis kelamin dan berat badan pada usia 6 bulan dan 7 bulan), data mengenai usia; pendidikan; pekerjaan ibu, jenis MP-ASI yang diberikan, dan alasan pemilihan MP-ASI tersebut.

Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 29 orang. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menghitung distribusi responden serta membandingkan rata-rata pertambahan berat badan bayi sesuai dengan jenis MP-ASI yang diberikan.

3. Hasil dan Pembahasan

Bayi dan anak-anak umumnya dikenal sebagai pengonsumsi yang rewel, sehingga orang dewasa terutama orang tua, diharapkan mampu bisa menggabungkan berbagai variasi makanan agar kebutuhan gizi anak tetap terpenuhi. Untuk bayi yang belum mampu mengunyah, keluarga dapat menyiapkan makanan dengan cara mencampur dan menyesuaikan bahan sesuai kebutuhan. Memperkenalkan berbagai jenis makanan sejak dini diyakini dapat membantu anak terbiasa dengan beragam rasa dan tekstur makanan, sekaligus mencegah terbentuknya kesukaan atau ketidaksukaan terhadap makanan tertentu sepanjang hidup, selama kandungan nutrisinya tetap terjaga. (Yohmi et al., (2017)

Kenaikan dan penurunan berat badan dapat dipengaruhi oleh beberapa variabel, seperti genetika, lingkungan. Lingkungan, termasuk kebiasaan makan, menjadi salah satu faktor yang berperan dalam proses pertumbuhan anak. Untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal, pola makan yang tepat sangat diperlukan. Kebutuhan nutrisi harus dipenuhi sepanjang masa pertumbuhan, karena protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, dan air adalah komponen penting dalam pola makan seimbang anak. Kekurangan asupan gizi yang sesuai dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan, mulai dari masa dalam kandungan, setelah lahir, hingga masa kanak-kanak, di mana perkembangan otak umumnya selesai sekitar usia 18 bulan. Oleh karena itu, untuk mencukupi kebutuhan nutrisi bayi usia 6-12 bulan, selain tetap memberikan ASI, orang tua juga dapat mulai menambahkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Bayi yang siap diberikan MP-ASI biasanya

menunjukkan tanda-tanda seperti mulai tumbuh gigi, mampu menutup mulut saat makanan diletakkan di atas lidah, terlihat masih sering lapar meskipun sudah menyusu 8-10 kali, dan menunjukkan minat pada makanan ketika melihat orang lain makan. (Fikawati ., 2015).

Tabel 1. Data Berat Badan Bayi dan Metode Pemberian MP-ASI

Nama Bayi	Jenis Kelamin	BB 6 Bulan (kg)	BB 7 Bulan (kg)	Pekerjaan Ibu	Jenis MPASI yang digunakan	Alasan Memilih Metode MPASI
AI	Perempuan	5,5	7	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
AK	Perempuan	6,5	6,5	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
DS	Perempuan	5.1	6.2	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
JS	Laki - Laki	5,6	7	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
EA	Laki - Laki	6,7	8,9	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
BL	Laki - Laki	5,5	7,8	Paruh Waktu	MPASI Homemade	Rekomendasi dokter atau bidan
UA	Laki - Laki	6,5	7,2	Pekerja Penuh Waktu	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
AN	Perempuan	6	7,4	Pekerja Penuh Waktu	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
RN	Perempuan	5	5.7	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
MN	Laki - Laki	6	7,1	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
MH	Laki - Laki	6.1	6.7	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
NF	Perempuan	7,9	8,2	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
ASA	Perempuan	5,5	7,1	Pekerja Penuh Waktu	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
RP	Laki - Laki	5	6,2	IRT	MPASI Homemade	Rekomendasi dokter atau bidan
JD	Perempuan	7,33	7,75	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural

Nama Bayi	Jenis Kelamin	BB 6 Bulan (kg)	BB 7 Bulan (kg)	Pekerjaan Ibu	Jenis MPASI yang digunakan	Alasan Memilih Metode MPASI
AA	Laki - Laki	7	8	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
HF	Laki - Laki	6,3	6,5	Pekerja Penuh Waktu	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
AM	Laki - Laki	6	6,5	IRT	MPASI Homemade	Lebih sehat atau natural
Nama Bayi	Jenis Kelamin	BB 6 Bulan (kg)	BB 7 Bulan (kg)	Pekerjaan Ibu	Jenis MPASI yang digunakan	Alasan Memilih Metode MPASI
JN	Perempuan	5,5	7,95	IRT	MPASI Instan	Praktis
M	Perempuan	4.5	6	IRT	MPASI Instan	Praktis
MZ	Laki - Laki	5	6,5	IRT	MPASI Instan	Praktis
SA	Laki - Laki	6	6,5	Pekerja Penuh Waktu	MPASI Instan	Praktis
PS	Perempuan	5.2	6,2	Pekerja Penuh Waktu	MPASI Instan	Praktis
K	Perempuan	5.2	6.5	IRT	MPASI Instan	Praktis
CD	Perempuan	5	6,6	IRT	MPASI Instan	Praktis
DAS	Laki - Laki	5,4	6,4	Pekerja Penuh Waktu	MPASI Instan	Praktis
KN	Perempuan	4	6	Pekerja Penuh Waktu	MPASI Instan	Rekomendasi dokter atau bidan
NA	Perempuan	5,5	6,8	Pekerja Penuh Waktu	MPASI Instan	Praktis
RA	Laki - Laki	6,8	8	Pekerja Penuh Waktu	MPASI Instan	Praktis

Tabel 2. Pengaruh Pemberian MP-ASI Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi

Jenis MP-ASI	Jumlah Responden	Rata-rata BB 6 Bulan (kg)	Rata-rata BB 7 Bulan (kg)	Rata-rata Kenaikan BB (kg)	Keterangan
Homemade	16 Bayi	5.79	7.22	+1.43	Sebagian besar IRT, alasan: lebih sehat dan aman
Instan	13 Bayi	5.95	6.90	+0.95	Lebih banyak dipilih ibu bekerja, alasan: praktis

Tabel 3. Pekerjaan Ibu Terhadap Pemilihan Metode Pemberian MP-ASI

Pekerjaan Ibu	MPASI Homemade	MPASI Instan	Total
IRT	13	5	18
Pekerja Penuh Waktu	4	6	10
Paruh Waktu	1	0	1
Total Keseluruhan	18	11	29

Dari 29 bayi yang diperhatikan selama 1 bulan (usia 6 → 7 bulan) dengan metode pemberian MP-ASI berbeda, diperoleh hasil sebagai bahwa untuk kelompok bayi yang diberikan MP-ASI Homemade (16 bayi): berat badan rata-rata pada usia 6 bulan = 5,79 kg; pada usia 7 bulan = 7,22 kg → kenaikan rata-rata sebesar 1,43 kg. Untuk kelompok bayi yang diberikan MP-ASI Instan (13 bayi): berat badan rata-rata pada usia 6 bulan = 5,95 kg; pada usia 7 bulan = 6,90 kg → kenaikan rata-rata sebesar 0,95 kg. Dengan demikian, bayi yang mendapat MP-ASI Homemade mengalami kenaikan berat badan rata-rata lebih besar dibanding bayi yang mendapat MP-ASI Instan (1,43 kg vs 0,95 kg). Jadi, hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan kenaikan berat badan bayi berdasarkan jenis MP-ASI yang diberikan: Homemade tampak memberi kenaikan yang lebih besar dalam periode satu bulan. Hal ini sejalan dengan temuan lain yang menekankan pentingnya keragaman makanan dalam MP-ASI untuk meningkatkan status gizi bayi. Sebuah studi di Indonesia mencatat bahwa variasi pangan (complete complementary feeding) secara signifikan terhubung dengan status gizi yang lebih baik pada anak bawah dua tahun (Nurriszka et al., 2021).

Dari tabel pekerjaan ibu terhadap metode: ibu rumah tangga (IRT) cenderung memilih MP-ASI Homemade (13 dari 18) dibanding instan (5 dari 18); ibu pekerja penuh waktu lebih banyak memilih MP-ASI Instan (6 dari 10) dibanding Homemade (4 dari 10). Alasan pemilihan: untuk Homemade banyak disebut “lebih sehat atau natural”; untuk Instan sering disebut “praktis” atau “rekomendasi dokter/bidan”. MP-ASI Instan menawarkan kemudahan, higienis, dan kandungan mikronutrien yang terukur membuatnya menjadi pilihan praktis bagi ibu yang bekerja. Namun, meski praktis konsistensi tekstur dan rendahnya keragaman nutrisi menjadi kelemahannya serta bisa saja mengandung banyak tambahan gula dan garam. Sebaliknya, MP-ASI Homemade memungkinkan variasi tekstur, rasa, serta penyesuaian kandungan gizi sesuai kebutuhan bayi dan bahan lokal yang berpotensi lebih mendukung pertumbuhan optimal. MP-ASI Homemade di proses secara higienis oleh ibu dirumah (Setiawati et al., 2021).

Masih berdasarkan pandangan (Purwanti et al., 2023) Pertambahan berat badan merupakan indikator emas dalam menilai tumbuh kembang bayi. Di antara berbagai ukuran antropometri, berat badan menjadi parameter yang paling sering digunakan karena mencerminkan massa tubuh total, termasuk tulang, jaringan lemak, air, dan mineral. Secara umum, apabila kesehatan seseorang baik dan kebutuhan nutrisinya terpenuhi, berat badan akan mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia.

Energi yang dibutuhkan bayi berfungsi untuk menunjang pertambahan berat badan, mengatur suhu tubuh, mendukung metabolisme, serta membantu proses pemulihan ketika sakit. Selain energi, asupan makanan bayi juga harus mengandung protein. Kebutuhan protein bayi sejak dalam kandungan hingga usia 6 bulan adalah sekitar 2,2 gram per kilogram berat badan, sedangkan bayi usia 6–12 bulan memerlukan sekitar 1,6 gram per kilogram berat badan (Kementerian Kesehatan RI, 2020; WHO, 2004). Oleh karena itu, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) menjadi penting untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang tidak lagi tercukupi hanya dari ASI.

MP-ASI dapat diberikan dalam berbagai bentuk, seperti bubur nasi yang dilumatkan bersama sayuran, maupun produk siap saji yang diolah oleh pabrik. Kedua jenis MP-ASI tersebut tentu memiliki kandungan gizi yang berbeda. MP-ASI instan umumnya telah melalui proses perhitungan nutrisi yang disesuaikan dengan standar gizi dan dicantumkan secara jelas pada kemasan memudahkan ibu dalam menyesuaikan kebutuhan gizi anaknya. Sebaliknya, MP-ASI buatan rumahan sangat bergantung pada pengetahuan ibu dalam mengolah makanan. Keterbatasan pemahaman tentang keseimbangan gizi dapat menyebabkan variasi nutrisi yang tidak seimbang dan sulit diukur secara tepat, sehingga berpotensi menimbulkan perbedaan pada perkembangan bayi terutama dari aspek berat badan. Perbedaan perkembangan berat badan antara bayi yang mengonsumsi MP-ASI instan dan MP-ASI homemade umumnya tidak terlalu mencolok, namun tetap dapat terjadi. Salah satu penyebabnya adalah variasi kualitas ASI pada setiap ibu (Firdawsi et al., 2022). Selain itu, ketidaktepatan dalam pemberian MP-ASI, baik dari segi frekuensi, porsi, maupun teksturnya, juga dapat berkontribusi terhadap terhambatnya kenaikan berat badan bayi (Pada et al., 2022).

Kesimpulan

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa bayi yang diberi MP-ASI homemade mengalami kenaikan berat badan lebih besar (rata-rata 1,43 kg) dibanding bayi yang diberi

MP-ASI instan (0,95 kg). Sehingga dapat disimpulkan bahwa MPASI Homemade cenderung lebih baik dalam mendukung pertumbuhan berat badan bayi.

Ucapan Terima Kasih

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, karunia, dan kemudahan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Dalam proses penyusunan jurnal ini, penulis menerima begitu banyak bantuan, dukungan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada: (i) Ibu Veny Usviany, M.Si, selaku dosen pembimbing, yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, arahan, ilmu, serta masukan yang sangat berharga selama proses penyusunan skripsi ini, (ii) Nenek saya, yang selalu memberikan doa, dukungan, kasih sayang, serta motivasi yang tiada henti. Segala pencapaian ini tidak terlepas dari pengorbanan dan cinta yang telah diberikan, (iii) Teman-teman seperjuangan, khususnya Putie dan rekan sejawat di apotek, yang telah memberikan semangat, bantuan, dan kebersamaan selama proses perkuliahan hingga penyusunan jurnal ini., (iv) Posyandu Melati Sari, yang telah memberikan izin, fasilitas, serta kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian, sehingga data dan informasi yang dibutuhkan dapat diperoleh dengan baik.

Daftar Pustaka

- Barokah, F. I., Lestari, D. A., & Said, I. (2022). Hubungan pengetahuan, usia dan lama menjadi kader dalam keberhasilan pemberian makan bayi dan anak (PMBA). *Jurnal Kesehatan Global*, 5(1), 27–33. <https://doi.org/10.33085/jkg.v5i1.5025>
- Fikawati, S. (2015). *Gizi ibu dan bayi*. Jakarta: Rajagrafindo.
- Firdawsiy Nuzula, Oktaviana, M. N., & Purwitaningtyas, R. Y. (2022). Membangun kesadaran dalam mendukung keberlangsungan pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan. *Society: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 89–102. <https://doi.org/10.37802/society.v2i2.183>
- Handayani, E. Y., Aldriana, N., & Fitria, R. (2024). Pelatihan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) berbahan lokal bagi kader posyandu Sungai Kuning, Kabupaten Rokan Hulu. *Mejuajua: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 4(1), 1–7.
- Islamy Hisanuddin, L. O. S., Andriani, R., & Akhyar Hisanuddin, L. O. F. (2023). Konvergensi kebijakan penanggulangan stunting. Sleman: Deepublish Digital.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nurriszka, R. H., Wenny, D. M., & Amalia, R. (2021). Complementary feeding practices and influencing factors among children under 2 years of age: A cross-sectional study in Indonesia. *Pediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition*, 24(6), 535–545. <https://doi.org/10.5223/pghn.2021.24.6.535>
- Pada, A. S. I., Usia, A., Hasani, R., Semana, A., & Ahmad, A. K. (2022). Pendampingan praktik pemberian makanan pendamping. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 1–3.
- Qothrunnada, R., & Mariyani. (2022). Perbandingan kenaikan berat badan bayi pada MP-ASI instan dan MP-ASI rumahan. *Hearty*, 11(1).
- Rochmaedah, S. (2021). Perbandingan pertumbuhan bayi usia 6–12 bulan yang diberikan MP-ASI lokal dan MP-ASI instan di Kecamatan Pulau Haruku Kabupaten Maluku Tengah.

-
- Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 12(2), 186–188. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/download/sf12217/12217>
- Setiawati, R., Dunggio, T., Arwati, N., Bina, U., & Gorontalo, M. (2024). Perbandingan MP-ASI instan dan homemade untuk memenuhi status gizi bayi usia 6–12 bulan di Puskesmas Kota Utara. *Jurnal Ilmiah Dr. Aloe Saboe (JIAS)*, 4(1), 2985–4059.
- Sri Purwanti, A., Studi Pendidikan Profesi Bidan, P., Teknologi, I., & Kesehatan drSoepraoen Malang, S. R. (2023). Pemberian MPASI homemade terhadap berat badan bayi usia 6–12 bulan di PMB Yuni Ermawati Pagelaran Kab Malang. *Journal of Islamic Medicine*, 7(2), 197–204. <https://doi.org/10.18860/jim.v7i2.22417>
- WHO (World Health Organization). (2004). *Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child*. Geneva: WHO.
- Yohmi, E., Partiwi, I. G. A. N., & Ananta, Y. (Eds.). (2017). *Strategi optimalisasi pertumbuhan bayi ASI eksklusif*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
-

CC BY-SA 4.0 (Attribution-ShareAlike 4.0 International).

This license allows users to share and adapt an article, even commercially, as long as appropriate credit is given and the distribution of derivative works is under the same license as the original. That is, this license lets others copy, distribute, modify and reproduce the Article, provided the original source and Authors are credited under the same license as the original.

