

Pemetaan Pengetahuan Spesifik-Domain Tentang MP-ASI pada Ibu dengan Anak Wasting Tanpa Stunting Usia 6–23 Bulan

Mapping Domain-Specific Complementary Feeding Knowledge Among Mothers of Children Aged 6–23 Months with Wasting Without Stunting

Rahayu Widaryanti^{1*}, Listia Dwi Febriati¹

¹Prodi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Respati Yogyakarta

*Email: rwidaryanti@respati.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung praktik pemberian makan anak, tetapi kesenjangan pengetahuan dapat berbeda antar-domain. Identifikasi kesenjangan pada ibu dengan anak *wasting* tanpa *stunting* penting untuk menentukan prioritas edukasi yang lebih spesifik. **Tujuan:** Mendeskripsikan tingkat dan pola pengetahuan MP-ASI serta mengidentifikasi domain yang memerlukan penguatan pada ibu dengan anak usia 6–23 bulan yang mengalami *wasting* tanpa *stunting*. **Metode:** Penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional* menggunakan data dasar dari 68 ibu di Kabupaten Sleman. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*. Pengetahuan MP-ASI diukur menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, meliputi waktu pemberian, frekuensi, jumlah, jenis, komposisi MP-ASI, *feeding rules*, *responsive feeding*, persiapan, dan keamanan pangan. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi, persentase, dan interval kepercayaan Wilson 95%. **Hasil:** Sebanyak 47 ibu (69,1%) memiliki pengetahuan rendah, 21 (30,9%) sedang, dan tidak ada yang memiliki pengetahuan tinggi. Seluruh ibu mengetahui MP-ASI dimulai pada usia 6 bulan. Namun, hanya 25,0% mengetahui komposisi karbohidrat–protein–lemak yang seimbang, 22,1% mengetahui waktu mulai makan mandiri, 39,7% memahami batas durasi makan <30 menit, 47,1% memahami pembatasan makanan di luar jadwal, dan 25,0% mengetahui perlunya menghindari tambahan garam dan gula. **Kesimpulan:** Pengetahuan MP-ASI menunjukkan kesenjangan yang spesifik antar-domain, terutama pada komposisi menu, *responsive feeding*, struktur makan, dan keamanan pangan. Temuan ini dapat menjadi dasar penentuan prioritas edukasi, tetapi belum membuktikan hubungan kausal antara pengetahuan dan *wasting*.

Kata kunci: MP-ASI; pengetahuan ibu; *wasting*; *responsive feeding*; edukasi gizi.

Abstract

Background: Maternal knowledge regarding complementary foods (MP-ASI) is a crucial aspect of supporting child feeding practices, yet knowledge gaps can vary across different domains. Identifying these gaps among mothers of children with *wasting* (without *stunting*) is essential for establishing more specific educational priorities. **Purpose:** To describe the level and patterns of knowledge regarding complementary foods and to identify domains requiring reinforcement among mothers of children aged 6–23 months experiencing *wasting* without *stunting*. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted using baseline data from 68 mothers in Sleman Regency. Total sampling was employed. Knowledge regarding complementary foods was assessed using a validated and reliable questionnaire covering timing, frequency, quantity, type, composition, feeding rules, responsive feeding, preparation, and food safety. Data were analyzed descriptively using frequencies, percentages, and 95% Wilson confidence intervals. **Results:** A total of 47 mothers (69.1%) demonstrated low knowledge, 21 (30.9%)

*moderate knowledge, and none demonstrated high knowledge. All mothers knew that complementary feeding should begin at 6 months of age. However, only 25.0% were aware of the balanced carbohydrate-protein-fat composition, 22.1% knew when to start independent feeding, 39.7% understood the meal duration limit of <30 minutes, 47.1% understood the restriction of eating outside scheduled times, and 25.0% knew about the need to avoid added salt and sugar. **Conclusion:** Knowledge regarding complementary foods revealed specific gaps across domains, particularly concerning menu composition, responsive feeding, meal structure, and food safety. These findings can serve as a basis for prioritizing educational interventions, although they do not establish a causal link between knowledge and wasting.*

Keywords: *Complementary foods (MP-ASI); maternal knowledge; wasting; responsive feeding; nutrition education.*

PENDAHULUAN

Wasting pada anak usia 6–23 bulan merupakan masalah gizi yang perlu mendapat perhatian karena periode ini merupakan masa transisi dari ASI menuju pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan makanan keluarga. Pada fase tersebut, pengasuh perlu mengambil berbagai keputusan terkait waktu mulai MP-ASI, frekuensi dan jumlah pemberian, pemilihan bahan pangan, komposisi makanan, tekstur, serta respons terhadap isyarat lapar dan kenyang anak. Pengetahuan mengenai satu aspek belum tentu menunjukkan pemahaman yang memadai pada aspek lainnya, sehingga kemampuan ibu dalam pemberian MP-ASI perlu dipahami secara lebih spesifik berdasarkan domain pengetahuan (Dwijayanti et al., 2024; Kurnia et al., 2024; Tadesse et al., 2026).

Praktik pemberian makan anak usia 6–23 bulan dipengaruhi oleh berbagai faktor, tidak hanya pengetahuan ibu, tetapi juga pendidikan, kondisi sosial ekonomi, akses pangan, ketersediaan waktu, budaya keluarga, usia anak, serta dukungan pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap variasi pencapaian *minimum dietary diversity*, *minimum meal frequency*, dan *minimum acceptable diet* pada berbagai populasi. Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan makan anak merupakan proses multidimensional yang tidak dapat dijelaskan hanya berdasarkan satu faktor perilaku (Adams et al., 2025; Amaha & Gebregziabher, 2026; Ativor & Salu, 2025).

Pengetahuan ibu juga tidak selalu berbanding lurus dengan praktik pemberian makan. Ibu yang memiliki pengetahuan baik dapat menghadapi keterbatasan sumber daya, waktu, akses pangan, preferensi keluarga, maupun kondisi kesehatan anak yang menghambat penerapan rekomendasi. Sebaliknya, praktik tertentu dapat dilakukan berdasarkan kebiasaan meskipun pengetahuan ibu belum sepenuhnya sesuai dengan rekomendasi. Oleh karena itu, pengukuran pengetahuan lebih tepat digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan informasi dan kebutuhan edukasi daripada sebagai bukti bahwa pengetahuan merupakan penyebab langsung wasting (Abiodun et al., 2026; Alistina et al., 2025; Widaryanti et al., 2025).

Penelitian mengenai pengetahuan MP-ASI umumnya menggunakan skor total untuk menentukan kategori pengetahuan. Pendekatan tersebut memberikan gambaran umum, tetapi berpotensi menyamarkan kesenjangan pada aspek tertentu. Ibu dapat memahami waktu pemberian MP-ASI dan jenis bahan pangan, tetapi belum tentu memahami komposisi menu seimbang, frekuensi makan sesuai usia, *responsive feeding*, maupun keamanan pangan. Studi sebelumnya menunjukkan adanya kesenjangan antara

pengetahuan dan praktik pemberian makan, tetapi bukti mengenai pola pengetahuan secara spesifik pada ibu yang memiliki anak *wasting* tanpa *stunting* masih terbatas (Agbokou et al., 2025; Tahreem et al., 2025).

Aspek *responsive feeding* merupakan salah satu domain penting dalam pemberian makan anak karena mencakup kemampuan pengasuh mengenali isyarat lapar dan kenyang, menciptakan suasana makan yang positif, memberikan kesempatan anak untuk belajar makan secara mandiri, serta menghindari praktik pemberian makan yang bersifat memaksa. Pengetahuan mengenai suasana makan yang positif belum tentu disertai pemahaman mengenai struktur waktu makan, durasi makan, pembatasan makanan di luar jadwal, dan kesempatan makan mandiri. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pemetaan pengetahuan berdasarkan domain, bukan hanya berdasarkan skor keseluruhan (Hanifa et al., 2026; Olkaba et al., 2024).

Selain perilaku makan, kepadatan gizi dan keamanan pangan merupakan komponen penting dalam MP-ASI. Pengetahuan mengenai manfaat bahan pangan tertentu belum tentu diikuti pemahaman mengenai komposisi makanan yang seimbang, penggunaan garam dan gula, serta praktik higiene dalam persiapan dan penyimpanan makanan. Oleh sebab itu, identifikasi domain pengetahuan yang masih rendah dapat membantu menentukan materi edukasi yang lebih terarah dan sesuai dengan kebutuhan pengasuh (Akiso & Laelago, 2025; Dwijayanti et al., 2024).

Intervensi edukasi dan konseling pemberian makan dapat meningkatkan beberapa aspek pengetahuan maupun praktik, tetapi dampaknya terhadap status antropometri, khususnya *wasting*, belum selalu konsisten. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi gizi sebaiknya diposisikan sebagai salah satu komponen dalam penanganan masalah gizi dan tidak menggantikan asesmen klinis, dukungan pangan, pencegahan infeksi, serta intervensi sosial yang mungkin diperlukan (Abdul Rahim et al., 2025; Widaryanti et al., 2026).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan mendeskripsikan tingkat pengetahuan MP-ASI secara keseluruhan dan berdasarkan domain/item pada ibu yang memiliki anak *wasting* tanpa *stunting* usia 6–23 bulan. Pendekatan ini diharapkan dapat mengidentifikasi aspek pengetahuan yang telah dipahami dan aspek yang masih memerlukan penguatan sebagai dasar penyusunan edukasi gizi yang lebih spesifik dan kontekstual. Penelitian ini tidak dimaksudkan untuk membuktikan hubungan kausal antara pengetahuan ibu dan kejadian *wasting*, tetapi untuk memberikan gambaran kesenjangan pengetahuan pada kelompok sasaran tersebut.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain *cross-sectional* yang menggunakan data dasar mengenai pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI). Pengumpulan data dilakukan pada Juni–Agustus 2025 di empat kelurahan di Kabupaten Sleman. Unit analisis penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia 6–23 bulan dengan status *wasting* tanpa *stunting*. Sebanyak 68 ibu yang memenuhi kriteria penelitian diikutsertakan menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh subjek yang tersedia dalam kerangka sampel dianalisis. Pendekatan deskriptif digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan MP-ASI secara keseluruhan maupun berdasarkan setiap item pertanyaan, tanpa dimaksudkan untuk menguji hubungan kausal antara pengetahuan ibu dan status *wasting*.

Pengukuran pengetahuan ibu mengenai MP-ASI menggunakan kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Praktik Pemberian MP-ASI (PI-MPASI) yang dikembangkan oleh Andriani et al. (2023). Instrumen tersebut dikembangkan berdasarkan rekomendasi praktik pemberian makan bayi dan anak berbasis bukti di Indonesia dan telah melalui pengujian validitas serta reliabilitas. Kuesioner mencakup aspek waktu mulai MP-ASI, kecukupan pemberian MP-ASI berdasarkan usia, jenis dan komposisi makanan, *feeding rules* dan *responsive feeding*, proses penyiapan makanan, serta keamanan pemberian MP-ASI. Instrumen PI-MPASI memiliki konsistensi internal yang baik dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,715, sehingga dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian MP-ASI. (Andriani et al., 2023).

Data diperoleh dari kuesioner pengetahuan MP-ASI yang telah tersedia dalam data dasar penelitian. Setiap jawaban responden diklasifikasikan berdasarkan kunci jawaban instrumen, kemudian dihitung untuk memperoleh gambaran tingkat pengetahuan dan distribusi jawaban benar pada masing-masing item. Penilaian dilakukan pada tingkat item untuk mengidentifikasi aspek pengetahuan yang relatif sudah dipahami maupun aspek yang masih memerlukan penguatan edukasi. Pendekatan analisis per-item dipertahankan karena skor total pengetahuan dapat menyamakan kesenjangan pemahaman pada domain tertentu, sementara instrumen PI-MPASI memang dirancang untuk mencakup beberapa komponen penting praktik pemberian MP-ASI (Andriani et al., 2023).

Analisis dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan kategori tingkat pengetahuan serta proporsi jawaban benar pada setiap item pertanyaan. Hasil disajikan dalam bentuk tabel untuk memperlihatkan pola pengetahuan ibu secara keseluruhan dan berdasarkan domain MP-ASI. Interval kepercayaan Wilson 95% digunakan untuk menggambarkan ketidakpastian proporsi pada analisis deskriptif. Karena penelitian ini bertujuan memetakan pengetahuan pada kelompok yang diteliti, analisis tidak digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat antara pengetahuan ibu dan kejadian wasting.

Etik penelitian. Penelitian telah memperoleh kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta dengan nomor 042.3/FIKES/PL/V/2025. Data yang dianalisis tidak memuat identitas individu sehingga kerahasiaan responden tetap terjaga.

HASIL

Gambaran tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak wasting tanpa stunting usia 6–23 bulan disajikan pada Tabel 1. Dari 68 responden, sebanyak 47 ibu (69,1%) memiliki tingkat pengetahuan MP-ASI dalam kategori rendah, sedangkan 21 ibu (30,9%) berada dalam kategori sedang. Tidak terdapat ibu yang termasuk dalam kategori pengetahuan tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dalam penelitian memiliki tingkat pengetahuan MP-ASI yang masih rendah.

Tingkat pengetahuan MP-ASI pada penelitian ini mencakup aspek waktu mulai pemberian, frekuensi dan jumlah makanan, jenis dan komposisi pangan, pemberian ASI dan MP-ASI, *feeding rules* dan *responsive feeding*, penyiapan makanan, keamanan pangan, serta tekstur makanan. Aspek-aspek tersebut merupakan komponen penting dalam pemberian makan anak usia 6–23 bulan karena periode ini merupakan fase transisi menuju pola makan keluarga dan sekaligus periode yang rentan terhadap gangguan pertumbuhan serta kekurangan zat gizi. WHO merekomendasikan pemberian MP-ASI

mulai usia sekitar 6 bulan dengan peningkatan bertahap dalam jumlah, frekuensi, variasi, dan tekstur makanan sesuai perkembangan anak (WHO, 2023)

Tabel 1. Kategori Pengetahuan MP-ASI pada Ibu dengan Anak Wasting Tanpa Stunting (n=68)

Kategori Pengetahuan	n	%
Rendah	47	69,1
Sedang	21	30,9
Tinggi	0	0,0
Total	68	100

Tabel 2. Jawaban Benar pada Item Pertanyaan Pengetahuan Mengenai MP-ASI

No	Pertanyaan	Jumlah Jawaban Benar n (%)
A Waktu Mulai MP-ASI		
1	Pada umur berapa bayi sebaiknya diberikan makanan tambahan?	68 (100)
2	Berikut ini adalah ciri-ciri bayi yang siap diberikan MPASI, kecuali?	40 (58,8)
B Frekuensi Pemberian MP-ASI		
3	Berapa kali per hari bayi yang berusia 6-9 bulan sebaiknya mendapatkan/ mengonsumsi MPASI?	54 (79,4)
4	Berapa kali per hari bayi yang berusia 9-12 bulan sebaiknya mendapatkan/ mengonsumsi MPASI?	56 (82,4)
5	Berapa kali per hari bayi yang berusia 12-14 bulan sebaiknya mendapatkan/ mengonsumsi MPASI?	39 (57,4)
C Jumlah MP-ASI yang diberikan setiap usia		
6	Saat bayi berusia 6-9 bulan, berapa banyak MPASI yang diberikan untuk setiap kali makan?	53 (77,9)
7	Saat bayi berusia 9-12 bulan, berapa banyak MPASI yang diberikan untuk tiap makan?	62 (91,2)
8	Saat bayi berusia 12-24 bulan, berapa banyak MPASI yang diberikan untuk tiap makan?	65 (95,6)
D Jenis MP-ASI yang harus diberikan		
9	Bayi harus mendapat MPASI dengan komposisi karbohidrat (KH).	17 (25)
10	Protein pada MPASI mana yang harus banyak diberikan untuk bayi?	66 (97,1)
11	Menurut pengetahuan ibu, makanan yang boleh diberikan untuk bayi mulai usia 6 bulan adalah	
11a	Nasi, kentang, ubi	68 (100)
11b	Buah-buahan	68 (100)
11c	Sayuran	65 (95,6)
11d	Ikan	34 (50)
11e	Daging ayam, daging sapi	60 (88,2)
11f	Telur	55 (80,9)
E Komposisi ASI dan MP-ASI yang harus diberikan		
12	Berapa jumlah komposisi pemberian antara Susu (ASI/Susu Formula) dan MPASI untuk usia 6-9 bulan?	45 (66,2)
13	Berapa jumlah komposisi pemberian antara Susu (ASI/Susu Formula) dan MPASI untuk usia 9-12 bulan?	56 (82,4)
14	Berapa jumlah komposisi pemberian antara Susu (ASI / Susu Formula) dan MPASI untuk usia 12- 24 bulan?	54 (79,4)
15	Menurut ibu, berapa banyak variasi makanan yang dapat diberikan untuk bayi dalam sehari?	68 (100)

No	Pertanyaan	Jumlah Jawaban Benar n (%)
F	Pengetahuan mengenai feeding rules dan responsive feeding	
16	Apa yang dilakukan ibu agar anaknya tidak bosan dengan makanan yang diberikan?	68 (100)
17	Kapan anak sudah diperbolehkan makan menggunakan tangan sendiri?	15 (22,1)
18	Menurut pengetahuan ibu, aturan jadwal pemberian makan bayi adalah	
18a	Anak harus diberikan makan secara rutin sesuai signal lapar anak	65 (95,6)
18b	Proses pemberian makan pada bayi tidak lebih dari 30 menit	27 (39,7)
18c	Tidak ada pemberian makanan/ cemilan lain di luar waktu makan selain air putih	32 (47,1)
19	Menurut pengetahuan ibu, lingkungan pemberian makan bayi adalah :	
19a	Lingkungan makan yang terbaik bagi bayi Adalah makan Bersama keluarga	65 (95,6)
19b	Bayi harus diberi makan pada posisi duduk	65 (95,6)
19c	Suasana netral dan menyenangkan	67 (98,5)
20	Prosedur pemberian makan pada bayi seharusnya :	
20a	Porsi kecil	68 (100)
20b	Makanan padat diberikan duhulu, air putih diberikan paling akhir	61 (89,7)
20c	Proses makan dihentikan bila selama 10-15 menit anak bermain-main tanpa makan	65 (95,6)
20d	Membersihkan mulut bayi dilakukan setelah selesai memberikan makan	40 (58,8)
20e	Setelah usi 9 bulan bayi harus diberikan kesempatan untuk makan sendiri	59 (86,8)
21	Bila bayi menolak makan, cara yang sesuai untuk membuat anak mau makan adalah :	
21a	Membujuk dengan sabar	68 (100)
21b	Memarahi atau menakut-nakuti	53 (77,9)
21c	Memaksa agar bias masuk	68 (100)
21d	Memberikan tontonan (Televisi/gadget)	28 (41,2)
21e	Mengajak anak makan sambil jalan-jalan	59 (86,8)
G	Pengetahuan ibu mengenai penyiapan MP-ASI	
22	Cara menjaga kebersihan saat ingin memberikan MPASI adalah sebagai berikut, kecuali?	51 (75)
23	Cara menjaga kebersihan saat menyiapkan dan memberikan MPASI adalah sebagai berikut :	
23a	Menyiapkan dan memasak MPASI setiap hari	68 (100)
23b	Memasak MPASI sebelum diberikan kepada bayi	42 (61,8)
23c	Menyimpan MPASI dalam wadah tertutup	63 (92,6)
H	Pengetahuan ibu mengenai aman untuk MP-ASI	
24	Pengetahuan ibu mengenai pemberian garam dan gula pada MPASI bayi :	
24a	Garam boleh diberikan mulai usia 6 bulan	32 (47,1)
24b	Garam boleh diberikan setelah usia ≥ 1 tahun	6 (8,8)
24c	Gula boleh diberikan mulai usia 6 bulan	50 (73,5)
24d	Gula boleh diberikan setelah usia ≥ 1 tahun	6 (8,8)
24e	Garam dan gula tidak boleh diberikan pada MPASI	17 (25)
25	Menurut pengetahuan ibu, pemberian sedikit minyak pada MPASI mempunyai pengaruh :	
25a	Meningkatkan jumlah kalori MPASI	64 (94,1)
25b	Dapat meningkatkan level kolesterol bayi	11 (16,2)
25c	Membantu meningkatkan berat badan bayi	64 (94,1)
25d	Tidak direkomendasikan untuk bayi <9 bulan	39 (57,4)
25e	Membantu meningkatkan rasa MPASI	53 (77,9)

No	Pertanyaan	Jumlah Jawaban Benar n (%)
26	Bagaimana bentuk/tekstur makanan yang cocok diberikan pertama kali untuk bayi usia 6–9 bulan?	68 (100)
27	Bagaimana bentuk/tekstur makanan yang cocok diberikan untuk bayi yang berusia 9–12 bulan?	60 (88,2)
28	Bagaimana bentuk/tekstur makanan yang cocok diberikan untuk bayi berusia 12–24 bulan?	62 (91,2)

Analisis berdasarkan item menunjukkan adanya variasi pengetahuan yang cukup besar antar-aspek pemberian MP-ASI. Pada aspek waktu mulai pemberian MP-ASI, seluruh responden (68; 100,0%) mengetahui bahwa MP-ASI mulai diberikan pada usia enam bulan. Namun, hanya 40 responden (58,8%) yang dapat mengidentifikasi ciri bayi yang siap menerima MP-ASI. Dengan demikian, pengetahuan mengenai usia awal pemberian MP-ASI lebih baik dibandingkan pengetahuan mengenai tanda kesiapan perkembangan anak. Rekomendasi WHO menempatkan usia sekitar enam bulan sebagai waktu dimulainya pemberian makanan pendamping karena pada usia tersebut kebutuhan energi dan zat gizi anak mulai melebihi yang dapat dipenuhi hanya dari ASI (WHO, 2023).

Pada aspek frekuensi pemberian MP-ASI, sebanyak 54 ibu (79,4%) menjawab benar untuk kelompok usia 6–9 bulan dan 56 ibu (82,4%) untuk usia 9–12 bulan. Pada kelompok usia 12–24 bulan, jumlah ibu yang menjawab benar menurun menjadi 39 orang (57,4%). Pola tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai frekuensi pemberian makan belum merata pada seluruh kelompok usia. WHO merekomendasikan pemberian makanan pendamping sebanyak 2–3 kali sehari pada usia 6–8 bulan dan meningkat menjadi 3–4 kali sehari pada usia 9–23 bulan, dengan tambahan makanan selingan bergizi sesuai kebutuhan anak (WHO, 2023).

Pada aspek jumlah atau porsi MP-ASI, proporsi jawaban benar relatif tinggi. Sebanyak 53 ibu (77,9%) menjawab benar mengenai jumlah makanan untuk anak usia 6–9 bulan, 62 ibu (91,2%) untuk usia 9–12 bulan, dan 65 ibu (95,6%) untuk usia 12–24 bulan. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai jumlah makanan cenderung lebih baik dibandingkan pengetahuan mengenai beberapa aspek frekuensi dan kesiapan pemberian MP-ASI. Secara umum, kebutuhan jumlah makanan memang meningkat seiring pertambahan usia, dengan peningkatan bertahap dari jumlah kecil pada awal MP-ASI menuju porsi yang lebih besar pada usia 12–23 bulan (WHO, 2023).

Pada aspek jenis pangan, sebagian besar ibu mampu mengenali berbagai bahan pangan yang dapat diberikan kepada anak. Seluruh responden (68; 100,0%) mengenali nasi, kentang, dan ubi serta buah-buahan sebagai pangan yang dapat diberikan mulai usia enam bulan. Sebanyak 65 ibu (95,6%) mengenali sayuran, 60 ibu (88,2%) mengenali daging ayam atau sapi, dan 55 ibu (80,9%) mengenali telur. Namun, hanya 34 ibu (50,0%) yang mengenali ikan sebagai salah satu pangan yang dapat diberikan mulai usia enam bulan. Selain itu, sebanyak 66 ibu (97,1%) menjawab benar mengenai sumber protein yang perlu diberikan kepada bayi. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pengenalan terhadap bahan pangan secara individual relatif baik, tetapi masih terdapat kesenjangan pada jenis pangan tertentu. Padahal, WHO menekankan pentingnya keragaman pangan dan memasukkan daging, ikan, unggas, organ meats, telur, serta kelompok pangan lainnya sebagai bagian dari pola makan anak usia 6–23 bulan (WHO, 2023).

Kesenjangan pengetahuan paling terlihat pada aspek komposisi menu. Hanya 17 ibu (25,0%) yang menjawab benar mengenai komposisi karbohidrat, protein, dan lemak

dalam MP-ASI. Sebaliknya, pengetahuan mengenai variasi makanan dalam sehari relatif baik karena seluruh responden (68; 100,0%) menjawab benar. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kemampuan mengenali atau menyebutkan bahan makanan belum tentu disertai pemahaman mengenai cara mengombinasikan bahan tersebut menjadi menu yang seimbang dan beragam. Dalam pengukuran praktik pemberian makan anak, keragaman pangan merupakan komponen penting karena *minimum dietary diversity* pada anak usia 6–23 bulan didasarkan pada konsumsi minimal lima dari delapan kelompok pangan dalam satu hari (WHO & UNICEF, 2021).

Pada aspek komposisi ASI/susu dan MP-ASI, sebanyak 45 ibu (66,2%) menjawab benar mengenai komposisi pemberian pada usia 6–9 bulan, 56 ibu (82,4%) pada usia 9–12 bulan, dan 54 ibu (79,4%) pada usia 12–24 bulan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai hubungan pemberian susu dan MP-ASI cukup baik pada kelompok usia 9–24 bulan, tetapi masih terdapat kesenjangan pada kelompok usia awal MP-ASI. WHO tetap merekomendasikan pemberian ASI bersama makanan pendamping setelah usia enam bulan, dengan makanan pendamping yang secara bertahap memenuhi peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi anak (WHO, 2023).

Pada aspek feeding rules dan responsive feeding, pengetahuan ibu menunjukkan pola yang tidak seragam. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai lingkungan makan. Sebanyak 65 ibu (95,6%) mengetahui pentingnya makan bersama keluarga dan posisi duduk saat makan, sedangkan 67 ibu (98,5%) mengetahui pentingnya suasana makan yang netral dan menyenangkan. Namun, pengetahuan mengenai aspek operasional pemberian makan masih lebih rendah. Hanya 15 ibu (22,1%) yang menjawab benar mengenai waktu anak mulai diperbolehkan makan menggunakan tangan sendiri, 27 ibu (39,7%) mengenai batas waktu proses makan tidak lebih dari 30 menit, dan 32 ibu (47,1%) mengenai pembatasan pemberian makanan atau camilan di luar waktu makan.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu lebih baik pada aspek suasana dan lingkungan makan dibandingkan aspek struktur waktu dan otonomi anak selama proses makan. Padahal, *responsive feeding* menekankan pemberian makan yang mengikuti kebutuhan fisiologis dan perkembangan anak, mendorong anak makan secara mandiri sesuai kemampuannya, serta menghindari pemaksaan. WHO merekomendasikan praktik pemberian makan yang responsif pada anak usia 6–23 bulan sebagai bagian dari pemberian makan yang adekuat (WHO, 2023).

Pada aspek prosedur pemberian makan, pengetahuan ibu relatif baik untuk beberapa komponen. Seluruh responden (68; 100,0%) mengetahui bahwa makanan dapat diberikan dalam porsi kecil. Sebanyak 61 ibu (89,7%) menjawab benar mengenai urutan pemberian makanan dan air putih, 65 ibu (95,6%) mengenai penghentian proses makan ketika anak tidak lagi makan, dan 59 ibu (86,8%) mengenai pemberian kesempatan makan sendiri setelah usia sembilan bulan. Namun, hanya 40 ibu (58,8%) yang menjawab benar mengenai pembersihan mulut setelah makan. Pada kondisi anak menolak makan, seluruh ibu (68; 100,0%) menjawab pada opsi membujuk dengan sabar dan memaksa, sehingga hasil pada item tersebut perlu ditafsirkan secara hati-hati karena struktur pilihan jawaban memungkinkan lebih dari satu respons dan tidak seluruh arah penskoran dapat dipastikan dari data agregat. Prinsip *responsive feeding* menekankan pemberian makan secara perlahan dan sabar, mendorong anak untuk makan, tetapi tidak memaksa anak (WHO, 2023).

Pada aspek penyiapan MP-ASI dan higiene, sebanyak 51 ibu (75,0%) menjawab benar mengenai cara menjaga kebersihan ketika akan memberikan MP-ASI. Seluruh responden (68; 100,0%) mengetahui pentingnya menyiapkan dan memasak MP-ASI setiap hari, sedangkan 42 ibu (61,8%) mengetahui mengenai pemanasan MP-ASI sebelum diberikan dan 63 ibu (92,6%) mengetahui pentingnya menyimpan MP-ASI dalam wadah tertutup. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai penyiapan dan penyimpanan makanan relatif baik, tetapi pemahaman terhadap beberapa prosedur keamanan pangan masih belum optimal. Keamanan penyiapan dan penanganan makanan merupakan salah satu prinsip penting dalam pemberian MP-ASI karena makanan yang terkontaminasi dapat meningkatkan risiko penyakit pada anak (WHO, 2023).

Pada aspek pemberian garam dan gula, terlihat adanya ketidakseragaman jawaban. Sebanyak 32 ibu (47,1%) menjawab bahwa garam dapat diberikan mulai usia enam bulan, 50 ibu (73,5%) menjawab bahwa gula dapat diberikan mulai usia enam bulan, sedangkan hanya 17 ibu (25,0%) yang memilih opsi bahwa garam dan gula tidak boleh diberikan pada MP-ASI. Karena redaksi item dan sistem penskoran pada bagian ini tidak sepenuhnya tersedia dalam data agregat, hasil tersebut lebih tepat disajikan sebagai gambaran distribusi pengetahuan dan tidak digunakan untuk menyimpulkan secara langsung bahwa responden memiliki praktik pemberian garam atau gula tertentu. WHO menekankan pentingnya membatasi makanan dan minuman yang tinggi gula serta makanan yang tinggi garam pada anak usia 6–23 bulan (WHO, 2023).

Pengetahuan mengenai penggunaan minyak dan tekstur MP-ASI relatif lebih baik. Sebanyak 64 ibu (94,1%) mengetahui bahwa penambahan sedikit minyak dapat meningkatkan jumlah energi MP-ASI dan membantu peningkatan berat badan, sedangkan 53 ibu (77,9%) mengetahui bahwa minyak dapat membantu meningkatkan cita rasa makanan. Pengetahuan mengenai tekstur juga relatif tinggi, yaitu 68 ibu (100,0%) menjawab benar untuk tekstur makanan usia 6–9 bulan, 60 ibu (88,2%) untuk usia 9–12 bulan, dan 62 ibu (91,2%) untuk usia 12–24 bulan. Hal ini sejalan dengan prinsip pemberian MP-ASI yang menganjurkan peningkatan konsistensi dan keragaman makanan secara bertahap sesuai usia dan kemampuan perkembangan anak (WHO, 2023).

PEMBAHASAN

Temuan utama penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak wasting tanpa stunting usia 6–23 bulan tidak rendah secara seragam pada seluruh aspek. Meskipun 69,1% ibu berada dalam kategori pengetahuan rendah dan tidak terdapat ibu dengan kategori pengetahuan tinggi, analisis berdasarkan item memperlihatkan adanya domain yang relatif dikuasai dan domain yang masih memiliki kesenjangan. Seluruh ibu mengetahui bahwa MP-ASI mulai diberikan pada usia 6 bulan, sementara pengetahuan mengenai tekstur makanan, beberapa jenis bahan pangan, suasana makan yang mendukung, serta manfaat penambahan minyak juga relatif baik. Sebaliknya, pengetahuan lebih rendah ditemukan pada penyusunan komposisi menu, waktu mulai makan mandiri, durasi makan, pembatasan makanan di luar jadwal, serta keamanan penggunaan garam dan gula. Pola tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai MP-ASI bersifat spesifik-domain, sehingga penggunaan skor pengetahuan total saja berpotensi menyembunyikan aspek tertentu yang sebenarnya masih membutuhkan penguatan. Temuan ini sejalan dengan kajian global yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang MP-ASI tidak selalu konsisten antar-domain dan bahwa penguasaan satu

rekomendasi tidak secara otomatis mencerminkan penguasaan praktik pemberian makan secara keseluruhan (Dwijayanti et al., 2024; Çelik & Köksal, 2024; Islam et al., 2026; Shan et al., 2026).

Pengetahuan yang sangat baik mengenai waktu mulai MP-ASI merupakan salah satu temuan positif. Seluruh responden menjawab benar bahwa MP-ASI dimulai pada usia 6 bulan. Namun, pengetahuan mengenai tanda kesiapan anak menerima makanan hanya dimiliki oleh 58,8% responden. Perbedaan ini penting karena kesiapan pemberian makanan tidak hanya berkaitan dengan usia kronologis, tetapi juga perkembangan kemampuan anak untuk menerima makanan dengan aman. Dengan demikian, ibu dapat mengetahui aturan umum “MP-ASI mulai 6 bulan”, tetapi belum tentu memahami aspek perkembangan yang menyertai proses transisi menuju makanan keluarga. Pengetahuan mengenai frekuensi makan juga menunjukkan pola yang tidak seragam, dengan proporsi jawaban benar yang relatif tinggi pada usia 6–9 bulan dan 9–12 bulan, tetapi lebih rendah pada kelompok usia yang lebih lanjut dalam instrumen. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa informasi mengenai MP-ASI mungkin lebih mudah diingat sebagai aturan awal pemberian makanan daripada sebagai rekomendasi yang perlu disesuaikan secara dinamis dengan pertambahan usia anak. Variasi praktik pemberian makan menurut usia anak juga telah dilaporkan dalam penelitian mengenai pemberian makan anak usia 6–23 bulan (Kurnia et al., 2024; Tadesse et al., 2026).

Kesenjangan yang paling menonjol terdapat pada kemampuan memahami komposisi menu. Walaupun sebagian besar ibu mampu mengenali berbagai bahan pangan secara individual, hanya 25,0% yang menjawab benar mengenai komposisi karbohidrat, protein, dan lemak yang seimbang. Temuan ini memperlihatkan adanya perbedaan antara kemampuan mengenali bahan pangan dan kemampuan mengintegrasikan bahan pangan menjadi menu yang seimbang. Pengetahuan bahwa nasi, sayuran, buah, telur, daging, atau ikan dapat diberikan kepada anak belum tentu berarti ibu mampu menentukan kombinasi, proporsi, frekuensi, dan kepadatan energi yang sesuai kebutuhan anak. Aspek ini menjadi penting pada anak yang mengalami wasting karena kecukupan energi dan zat gizi merupakan bagian dari penanganan masalah gizi akut. Penelitian mengenai minimum dietary diversity juga menunjukkan bahwa kemampuan memenuhi keragaman makanan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pendidikan pengasuh, kondisi sosial ekonomi, akses pangan, dan karakteristik anak. Oleh karena itu, rendahnya pengetahuan komposisi menu dalam penelitian ini sebaiknya dipandang sebagai kesenjangan edukasi yang potensial, bukan sebagai bukti bahwa komposisi makanan merupakan penyebab wasting pada responden (Ativor & Salu, 2025; Dwijayanti et al., 2024; Muflih et al., 2025).

Temuan mengenai responsive feeding menunjukkan pola yang menarik. Sebagian besar ibu telah memahami aspek lingkungan dan suasana makan, seperti makan bersama keluarga, posisi makan yang sesuai, serta menciptakan suasana netral dan menyenangkan. Namun, pengetahuan mengenai aspek struktural responsive feeding relatif lebih rendah. Hanya 22,1% yang mengetahui waktu yang tepat untuk mulai memberikan kesempatan anak makan secara mandiri, 39,7% mengetahui batas durasi makan, dan 47,1% memahami pembatasan makanan atau camilan di luar jadwal makan. Hal ini menunjukkan bahwa konsep responsive feeding mungkin lebih mudah dipahami pada aspek emosional—misalnya bersikap sabar dan menciptakan suasana menyenangkan—dibandingkan aspek operasional yang membutuhkan penerapan rutin, seperti struktur waktu makan, durasi, pemberian kesempatan makan mandiri, dan pengaturan makanan di antara waktu makan. Bukti dari studi kualitatif menunjukkan bahwa praktik pemberian makan dipengaruhi oleh persepsi

pengasuh, kebiasaan keluarga, kondisi rumah tangga, serta penerimaan terhadap rekomendasi tenaga kesehatan. Dengan demikian, edukasi responsive feeding sebaiknya tidak berhenti pada penyampaian informasi, tetapi diterjemahkan menjadi contoh rutinitas makan yang konkret dan realistis bagi keluarga (Gebretsadik et al., 2025; Hanifa et al., 2026; Olkaba et al., 2024).

Aspek keamanan dan penyiapan MP-ASI juga menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan. Pengetahuan mengenai penyiapan makanan sehari-hari dan penyimpanan dalam wadah tertutup relatif baik, tetapi pemahaman mengenai pemberian garam dan gula menunjukkan distribusi jawaban yang rendah dan tidak konsisten. Temuan ini perlu ditafsirkan secara hati-hati karena beberapa item kuesioner mengenai garam dan gula memiliki pilihan jawaban yang dapat menggambarkan kebingungan responden terhadap rekomendasi, sehingga hasilnya lebih tepat disebut sebagai ketidakpastian pengetahuan daripada langsung dianggap sebagai praktik pemberian garam dan gula yang tidak sesuai. Demikian pula, pengetahuan mengenai manfaat minyak relatif tinggi, tetapi pengetahuan tersebut tidak dapat diartikan bahwa seluruh ibu benar-benar menambahkan minyak dalam jumlah yang tepat pada makanan anak. Dengan demikian, hasil penelitian memperlihatkan bahwa edukasi keamanan pangan dan komposisi MP-ASI perlu diberikan secara praktis melalui contoh bahan, ukuran rumah tangga, cara penyimpanan, tekstur, serta contoh menu, bukan hanya melalui pesan verbal (Andriani et al., 2022; Andriani, 2023; Dwijayanti et al., 2024).

Dalam konteks anak yang telah mengalami wasting tanpa stunting, temuan mengenai pengetahuan ibu perlu ditempatkan dalam kerangka determinan yang lebih luas. Wasting tidak dapat dijelaskan hanya melalui pengetahuan ibu tentang MP-ASI karena status gizi anak dipengaruhi oleh interaksi antara asupan makanan, penyakit atau infeksi, keamanan pangan, kondisi sosial ekonomi, sanitasi, sumber daya rumah tangga, serta karakteristik pengasuh dan anak. Studi pada anak dengan malnutrisi akut menunjukkan bahwa praktik pemberian makan dipengaruhi oleh berbagai faktor di tingkat rumah tangga dan lingkungan, sementara faktor sosial-demografis dan layanan kesehatan juga berperan dalam risiko kekambuhan wasting. Oleh karena itu, rendahnya pengetahuan dalam penelitian ini sebaiknya dipahami sebagai salah satu area yang dapat ditindaklanjuti melalui edukasi, bukan sebagai determinan tunggal atau penyebab wasting (Areb et al., 2026; Brander et al., 2025).

Implikasi praktis penelitian ini adalah bahwa edukasi MP-ASI bagi ibu dengan anak wasting sebaiknya menggunakan pendekatan berbasis kebutuhan spesifik-domain. Materi edukasi tidak cukup hanya menekankan usia mulai MP-ASI, karena aspek tersebut telah dipahami dengan baik oleh seluruh responden. Prioritas edukasi justru perlu diarahkan pada penyusunan menu seimbang dan padat energi, variasi sumber protein, frekuensi makan sesuai usia, responsive feeding yang mencakup struktur dan otonomi anak, keamanan penggunaan bahan tambahan, serta praktik higiene dan penyimpanan makanan. Pendekatan ini lebih sesuai dibandingkan memberikan materi MP-ASI secara umum dan seragam kepada seluruh ibu. Bukti intervensi komunikasi perubahan perilaku menunjukkan bahwa peningkatan praktik pemberian makan dapat dicapai melalui pendekatan yang melibatkan pendampingan dan komunikasi yang berkelanjutan, meskipun perbaikan pengetahuan atau praktik tidak selalu secara langsung menghasilkan perbaikan antropometri. Karena itu, edukasi harus menjadi bagian dari intervensi yang lebih komprehensif untuk anak wasting, bukan sebagai pengganti tata laksana gizi dan medis yang diperlukan (Gebretsadik et al., 2025; Abdul Rahim et al., 2025; Widaryanti et al., 2026).

Penelitian ini memiliki beberapa kekuatan, terutama penggunaan total sampling pada seluruh ibu yang memenuhi kriteria di wilayah penelitian dan penyajian hasil pengetahuan hingga tingkat item. Pendekatan tersebut memungkinkan identifikasi kesenjangan pengetahuan yang mungkin tidak terlihat apabila hanya menggunakan kategori skor total. Namun, beberapa keterbatasan perlu diperhatikan. Jumlah responden relatif kecil dan berasal dari wilayah yang terbatas sehingga generalisasi hasil harus dilakukan secara hati-hati. Desain potong lintang tidak memungkinkan peneliti menentukan hubungan temporal atau kausal antara pengetahuan ibu dan wasting. Selain itu, penelitian hanya mengukur pengetahuan dan tidak melakukan observasi praktik pemberian makan, pengukuran asupan, atau penilaian konsumsi pangan secara langsung. Oleh sebab itu, hasil penelitian tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah pasti menerapkan praktik MP-ASI yang tidak sesuai atau bahwa rendahnya pengetahuan menyebabkan wasting. Keterbatasan tersebut penting karena pengetahuan dan praktik pemberian makan dapat dipengaruhi oleh faktor kontekstual seperti akses pangan, ekonomi rumah tangga, budaya, dukungan keluarga, dan layanan kesehatan (Dwijayanti et al., 2024; Kurnia et al., 2024; Areb et al., 2026).

Berdasarkan temuan tersebut, penelitian selanjutnya perlu mengintegrasikan pengukuran pengetahuan dengan praktik pemberian makan, minimum dietary diversity, minimum meal frequency, minimum acceptable diet, asupan energi dan protein, serta pengukuran antropometri secara berulang. Penelitian intervensi juga diperlukan untuk menguji apakah edukasi berbasis domain—khususnya penyusunan menu, struktur responsive feeding, keamanan pangan, dan pemberian makanan padat energi—dapat meningkatkan praktik pemberian makan dan selanjutnya berkontribusi terhadap perbaikan status gizi. Dengan desain longitudinal atau terkontrol, perubahan pengetahuan dapat dibedakan dari perubahan praktik dan perubahan antropometri. Pendekatan tersebut akan memberikan bukti yang lebih kuat mengenai apakah kesenjangan pengetahuan yang ditemukan dalam penelitian ini benar-benar merupakan target intervensi yang efektif dalam pencegahan maupun pemulihan wasting (Abdul Rahim et al., 2025; Widaryanti et al., 2026).

KESIMPULAN

Kesimpulan

Sebagian besar ibu dengan anak wasting tanpa stunting usia 6–23 bulan memiliki pengetahuan MP-ASI dalam kategori rendah (69,1%). Kesenjangan pengetahuan terutama terdapat pada komposisi menu seimbang, *responsive feeding*, struktur waktu makan, kesempatan makan mandiri, serta keamanan penggunaan garam dan gula.

Saran

1. Bagi tenaga kesehatan, edukasi kepada ibu dengan anak wasting tanpa stunting perlu diprioritaskan pada domain yang masih lemah, terutama penyusunan menu seimbang dan padat energi, variasi sumber protein, frekuensi makan sesuai usia, responsive feeding, pemberian kesempatan makan mandiri, serta keamanan pangan dan penggunaan garam-gula. Edukasi sebaiknya menggunakan contoh menu, ukuran rumah tangga, gambar, dan demonstrasi agar lebih mudah diterapkan.
2. Bagi ibu/pengasuh, peningkatan pengetahuan perlu diikuti dengan pendampingan dalam menerapkan praktik pemberian makan yang sesuai usia, termasuk memperhatikan keragaman, kepadatan energi, tekstur, frekuensi, dan respons anak selama makan.

3. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan desain longitudinal atau intervensi dengan mengukur tidak hanya pengetahuan, tetapi juga praktik pemberian makan, *minimum dietary diversity*, *minimum meal frequency*, *minimum acceptable diet*, asupan energi-protein, serta perubahan antropometri anak. Hal ini diperlukan untuk mengetahui apakah peningkatan pengetahuan berbasis domain benar-benar dapat memperbaiki praktik makan dan berkontribusi terhadap pemulihan wasting.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Rahim, K., Padhani, Z. A.-D., Ali, A., Das, J. K., Salam, R. A., Bhutta, Z. A., & Lassi, Z. S. (2025). Impact of the intensive infant and young child feeding counseling intervention program on the prevention of wasting and nutritional edema in infants and children up to 5 years old: A systematic review and meta-analysis. *Nutrition Reviews*, 83(12), 2296–2307. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaf158>
- Abiodun, A. M., Dunne, S., & Fallows, S. (2026). Socioecological factors influencing maternal and child nutrition: An exploratory qualitative study in semi-urban communities in Ogun State, Nigeria. *Public Health Nutrition*. <https://doi.org/10.1017/S136898002610216X>
- Adams, A.-G., Garti, H. A., & Garti, H. K. (2025). Drivers of inappropriate complementary feeding among children 6–23 months in Nalerigu municipality, North East Region, Ghana. *Nutrire*, 50(1). <https://doi.org/10.1186/s41110-025-00326-6>
- Agbokou, K. A. W., Ouédraogo, O., Dabo, R., Compaoré, E. W. R., Ouédraogo, D., Ouattara, A., Bouraima, M., Pietra, V., Songré-Ouattara, L. T., & Dicko, M. H. (2025). Knowledge and practices on complementary feeding among mothers of children aged 6–12 months in Sissili Province, Burkina Faso. *International Journal of Nutrition Sciences*, 10(1), 18–26. <https://doi.org/10.30476/ijns.2025.103834.1342>
- Akiso, D. E., & Laelago, S. (2025). Complementary feeding hygienic practices and its associated factors among mothers of children aged 6–23 months old in Central Ethiopia, 2023. *Frontiers in Public Health*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1475315>
- Alistina, A. D., Laili, R. D., Nagy, É., & Feith, H. J. (2025). The importance of socioeconomic factors associated with maternal nutrition knowledge and undernutrition among children under five. *Nutrients*, 17(21), 3355. <https://doi.org/10.3390/nu17213355>
- Amaha, N. D., & Gebregziabher, H. (2026). Minimum dietary diversity and its associated factors among children aged 6–23 months in Mekelle, Northern Ethiopia, following the Tigray war. *Conflict and Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s13031-026-00786-1>
- Andriani, R. (2023). Development, validity, and reliability of a questionnaire on mothers' knowledge in complementary feeding practices (PI-MPASI) in Indonesia. *Paediatrica Indonesiana*, 63(5), 335–345. <https://doi.org/10.14238/pi63.5.2023.335-345>
- Andriani, R., Sjarif, D. R., Supriyatno, B., Kekalih, A., Gunardi, H., & Idris, I. K. (2022). Development of an evidence-based complementary feeding practice module for mothers using the combined Delphi method. *Paediatrica Indonesiana*, 62(3), 197–204. <https://doi.org/10.14238/pi62.3.2022.197-204>

- Areb, M., Huybregts, L., Tamiru, D., Touré, M., Biru, B., Fall, T., Haddis, A., & Belachew, T. (2026). Determinants of infant and young child feeding practices of children with severe acute malnutrition in agrarian and pastoralist settings of Ethiopia. *Maternal & Child Nutrition*, 22(3). <https://doi.org/10.1111/mcn.70217>
- Ativor, P. S., & Salu, S. (2025). Optimizing minimum dietary diversity: Examining appropriate complementary feeding practices and influencing factors among children aged 6–23 months in Ghana: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21681-z>
- Brander, R. L., Toure, M., Becquey, E., Ruel, M. T., Leroy, J. L., & Huybregts, L. (2025). Preventing relapse from wasting: The role of sociodemographic, child feeding, and health care determinants and of wasting prevention interventions in Burkina Faso and Mali. *The Journal of Nutrition*, 155(9), 2945–2954. <https://doi.org/10.1016/j.tjnut.2025.06.019>
- Çelik, M. N., & Köksal, E. (2024). Application of the infant and young child feeding index and the evaluation of its relationship with nutritional status in 6–24 months children. *Revista de Nutrição*, 37. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202437e230078>
- Dwijayanti, I., Al Mamun, A., Setiarsih, D., Sulistyowati, M., & Mahmudiono, T. (2024). Exploring global mothers' knowledge, attitudes, and practice of complementary feeding: A scoping review. *Nutrition*, 120, 112335. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2023.112335>
- Hanifa, I. N., Limavady, A., & Fewtrell, M. (2026). Exploring factors influencing complementary feeding practices in Asia from parents' and caregivers' perspectives: A qualitative systematic review. *Nutrition & Dietetics*, 83(1), 109–124. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.70031>
- Islam, R. U., Mili, M. A., Kamal, S., Taher, L., Noshin, F., & Moonajilin, M. S. (2026). Maternal knowledge, attitudes, and practices toward complementary feeding in rural Bangladesh: A cross-sectional study. *Health Science Reports*, 9(4). <https://doi.org/10.1002/hsr2.72318>
- Kurnia, I. D., Rachmawati, P. D., Arief, Y. S., Krisnana, I., Rithpho, P., & Arifin, H. (2024). Factors associated with infant and young child feeding practices in children aged 6–23 months in Indonesia: A nationwide study. *Journal of Pediatric Nursing*, 78, 82–88. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.06.006>
- Olkaba, B. F., Alemayahu, A. A., Dukale, Y. H., Yote, N. Y., Wolde, A. I., Tura, M. R., & Egu, L. M. (2024). Understanding perceptions and practices of mothers toward infant and young child feeding in Toke Kutaye districts: Community-based qualitative study. *Nutrition*, 126, 112508. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2024.112508>
- Shan, H., Maqbool, S., Kashif, A., Javed, N., Danyal, M., & Sahir, E. F. (2026). Maternal knowledge on complementary feeding and dietary diversity among peri-urban area children of Gilgit Baltistan. *Journal of University Medical and Dental College*, 17(2), 1277–1282. <https://doi.org/10.37723/jumdc.v17i2.1195>
- Tadesse, S. E., Tariku, A., & Belachew, T. (2026). Feeding practices of under-two children in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 21(2), e0342932. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0342932>
- Tahreem, A., Rakha, A., Anwar, R., Rabail, R., Maerescu, C. M., Socol, C. T., Criste, F. L., Abdi, G., & Aadil, R. M. (2025). Impact of maternal nutritional literacy and

- feeding practices on the growth outcomes of children (6–23 months) in Gujranwala: A cross-sectional study. *Frontiers in Nutrition*, 11, 1460200. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1460200>
- World Health Organization. (2023). *WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age*. Geneva: World Health Organization. <https://doi.org/10.4060/9789240081864>
- Widaryanti, R., Kartasurya, M. I., Rahfiludin, M. Z., & Nugraheni, S. A. (2025). More Than Just Food: Exploring Cultural, Emotional, And Practical Realities of Complementary Feeding in Wasted Children. *Proceeding International Conference Health Polytechnic of Jambi*, 5, 321–330.
- Widaryanti, R., Kartasurya, M. I., Rahfiludin, M. Z., & Nugraheni, S. A. (2026). Impact of Community-Based Nutrition Interventions on Children with Undernutrition Aged 6-23 Months: A Systematic Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 9(1), 179–197. <https://doi.org/10.56338/mppki.v9i1.8633>