

## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS KEDAWUNG KECAMATAN KEDAWUNG KABUPATEN CIREBON

Sofiyati

Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ahmad Dahlan Cirebon

Email Korespondensi: y\_sofie@yahoo.co.id

Disubmit: 30 Desember 2021

Diterima: 31 Desember 2021

Diterbitkan: 01 Januari 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v1i1.5721>

**ABSTRACT: THE RELATIONSHIP OF MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT THE PATTERN OF COMPLEMENTARY FEEDING OF BREASTFEEDING (MPASI) WITH NUTRITIONAL STATUS OF INFANTS AGED 6-24 MONTHS IN THE AREA OF KEDAWUNG PUSKESMAS, KADAWUNG REGENCY, CIREBON REGENCY**

**Introduction:** Malnutrition is one of the problems in infants and children that can lead to impaired growth and development. Infants aged 6-24 months are not enough just to give breast milk alone, but the presence of complementary foods (MPASI).

**Objective:** To determine the relationship between mother's knowledge about how to give food can cause babies to be malnourished.

**Research Methods:** The subjects in this study were infants aged 6-24 months at the Kedawung Health Center, Kedawung District, Cirebon Regency. Respondents are mothers who have babies aged 6-24 months as many as 27 people. This type of research is observational with a cross sectional approach, the method is through interviews using questionnaires with data collection techniques using simple random sampling and weight measurement using digital scales. The data analysis technique used the Chi-Square test with a significant level of 0.05 on SPSS 16.0 for windows.

**Results:** The results showed that most of the mothers had knowledge about complementary feeding patterns as many as 12 people (44%), good category 7 people (26%). However, there are still 8 (30%) mothers who have less knowledge and there is a significant relationship between mother's knowledge about the pattern of giving complementary foods to breast milk and the nutritional status of infants aged 6-24 months. This is indicated by the value of  $p = 0.062 < 0.05$ .

**Conclusion:** Suggestions in this study are the need to increase mother's knowledge, especially about nutrition related to complementary feeding of breast milk in her baby, immediately take care as soon as possible in infants with poor nutritional status and the role of health services in handling it. . Malnutrition is very necessary for the continuity of infant growth and development, including through counseling, discussions and other activities by nutrition officers and posyandu cadres in the Kedawung Health Center area, so that good eating patterns and complementary breastfeeding can be implemented in an effort to improve nutritional status.

**Keywords:** mother's knowledge, nutritional status

## INTISARI: HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG POLA PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DENGAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS KEDAWUNG KECAMATAN KEDAWUNG KABUPATEN CIREBON

**Pendahuluan:** Kekurangan gizi merupakan salah satu masalah pada bayi dan anak, yang dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangannya. Bayi usia 6-24 bulan tidak cukup hanya dengan pemberian ASI saja melainkan adanya makanan pendamping ASI (MPASI).

**Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibutentang cara pemberian makanan dapat menyebabkan bayi tidak terpenuhi gizinya.

**Metode Penelitian:** Subjek pada penelitian ini adalah bayi dengan usia 6-24 bulan di wilayah Puskesmas Kedawung Kecamatan kedawung Kabupaten Cirebon. Adapun respondennya adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan sebanyak 27 orang. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*, Metode melalui wawancara menggunakan kuesioner dengan teknik pengambilandatanya menggunakan *simple random sampling* serta pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital. Teknik analisis data menggunakan uji Chi Square dengan taraf signifikan 0,05 pada *SPSS 16.0 for windows*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tentang pola pemberian makanan pendamping ASI dengan kategori cukup sebanyak 12 orang (44%), kategori baik sebanyak 7 orang (26%). Namun masih ada 8 orang (30%) ibu yang memiliki pengetahuan kurang serta terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan. Hal ini di tunjukkan dengan nilai  $p = 0,062 < 0,05$ .

**Kesimpulan:** Saran dalam penelitan ini perlunya peningkatan pengetahuan ibu terutama tentang gizi yang berkaitan dengan pemberian MPASI bagi bayinya, segera dilakukan penanganan sesegera mungkin untuk bayi dengan status gizi buruk serta peran pelayanan kesehatan dalam menangani kasus gizi buruk sangat diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang dari bayi, antara lain melalui penyuluhan, diskusi serta kegiatan lainnya oleh petugas gizi dan para kader posyandu di wilayah Puskesmas Kedawung, agar dapat diimplementasikannya pola makan dan pemberian MPASI yang baik bagi bayinya dalam upaya peningkatan status gizi.

**Kata kunci:** pengetahuan ibu, status gizi

### PENDAHULUAN

Di Indonesia, upaya perbaikan gizi menduduki peranan penting dalam membangun kesehatan. Upaya perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, diprioritaskan pada kelompok masyarakat resiko tinggi yaitu golongan bayi, balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil dan ibu menyusui serta usia lanjut. Upaya perbaikan

gizi perlu dilakukan secara terpadu, lintas program dan lintas sektor agar lebih berdaya guna dan berhasil guna menuju tercapainya sumber daya manusia yang memadai (Kulas, 2013).

Diantara 33 provinsi di Indonesia, 19 provinsi memiliki prevalensi gizi buruk di atas angka prevalensi nasional yaitu bekisar antara 21,2 persen sampai 33,1 persen. Masalah gizi buruk pada

balita merupakan masalah kesehatan masyarakat sejak dahulu. Krisis ekonomi yang terjadi sejak tahun 1997 sampai saat ini masih belum dapat ditanggulangi dengan baik. Hal ini menyebabkan jumlah keluarga miskin semakin banyak dan daya beli terhadap pangan menurun. Lebih lanjut, ketersediaan bahan makanan dalam keluarga menjadi terbatas yang pada akhirnya berpotensi menimbulkan terjadinya gizi kurang bahkan gizi buruk (Septiana, 2010).

Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0 - 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat terwujud apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada masa ini maupun masa selanjutnya (Kusumaningsih, 2009).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategi For Infant And Young Child Feeding, World Health Organization (WHO)* dan *United International Childrens Emergency Fund (UNICEF)* merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu : *Pertama*, memberikan Air Susu Ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah lahir. *Kedua*, memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan. *Ketiga*,

memberikan makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia enam bulan sampai 24 bulan. *Keempat*, meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Kusumaningsih, 2009).

ASI adalah makanan bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah untuk diterima bayi. ASI memiliki kandungan yang dapat membantu penyerapan nutrisi. ASI merupakan zat gizi yang mampu memenuhi seluruh kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan kesehatan sampai berusia enam bulan (Kusumaningsih, 2009).

Pasca enam bulan pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan makanan bayi. Pemberian ASI saja pada usia pasca enam bulan hanya akan memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi. Sedangkan yang 30-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau makanan tambahan. Sementara itu pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat dalam kualitas dan kuantitasnya dapat menyebabkan bayi menderita gizi kurang (Kusumaningsih, 2009).

Terwujudnya kualitas sumber daya manusia yang memadai harus ditata sedini mungkin dan telah dilaksanakan sejak janin masih dalam kandungan ibu, selama proses persalinan, perawatan segera setelah bayi lahir dengan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif dan dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus diberikan pada umur yang tepat sesuai kebutuhan dan daya cerna bayi. Adanya kebiasaan masyarakat untuk memberikan nasi, bubur dan pisang pada usia terlalu dini ada bahayanya, karena saluran pencernaan pada bayi belum sempurna. Makanan pendamping (MP-ASI) sebaiknya diberikan pada

bayi diatas umur 6 bulan karena sistem pencernaannya sudah relatif sempurna. (Kulas, 2013).

Keadaan kurang gizi pada bayi dan balita disebabkan karena kebiasaan pola pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan 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 dibawah 2 tahun (Dewi, 2010).

Berdasarkan uraian data di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon”

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedawung Kecamatan Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon. tanggal 10 November 2020 sampai dengan 11 Maret 2021.

Jenis penelitian yang peneliti gunakan adalah penelitian non

eksperimental yaitu Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*, peneliti melakukan pengukuran variabel terikat dan variabel bebas hanya sesaat. Artinya peneliti pada saat itu menilai pengetahuan ibu tentang Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI sebagai variabel independen bersamaan dengan penilaian variabel dependen yaitu Status Gizi Bayi Usia 6-24 bulan.

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner pengetahuan dan Status gizi bayi usia 6-24 bulan yang diambil melalui pengukuran antropometri berat badan bayi berdasarkan umur.

Populasi penelitian ini adalah ibu yang menyusui bayi semua ibu yang mengikuti Posyandu Balita dengan usia bayi 6-24 bulan sebanyak 27 responden yang diperoleh dari data Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon.

Teknik penentuan sample adalah *total sampling* yaitu mengambil sampel penelitian seluruh populasi yang ada dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang digunakan sebanyak 27 ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon.

#### HASIL PENELITIAN

Pengetahuan Responden tentang Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

No	Pengetahuan	n	%
1	Baik	7	26
2	Cukup	12	44
3	Kurang	8	30
	Total	27	100

Berdasarkan tabel diatas frekuensi pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan pendamping ASI yang paling banyak yaitu pada kategori cukup sebanyak 12 orang (44%), kategori baik sebanyak 7 orang (26%). Namun

masih ada 8 orang (30%) ibu yang memiliki pengetahuan kurang, dimana seharusnya ibu memiliki pengetahuan yang baik untuk tumbuh kembang bayinya sehingga bayi akan lebih baik pertumbuhan serta kesehatannya.

### Status Gizi Bayi 6-24 Bulan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Bayi 6-24 Bulan

No	Status Gizi	n	%
1	Buruk	2	7
2	Kurang	4	15
3	Baik	20	74
4	Lebih	1	4
Total		27	100

Berdasarkan tabel diatas frekuensi status gizi bayi usia 6-24 bulan yang paling banyak yaitu pada status gizi baik sebanyak 20 orang (74%). Namun masih ditemukan 2 orang (7%) bayi dalam status gizi buruk yang belum ditangani dengan tepat serta belum mendapatkan perhatian lebih dari orangtua maupun tenaga kesehatan yang ada. Oleh karena itu penanganan harus

dilakukan segera mungkin agar tidak semakin memburuk serta tidak menghambat poses pertumbuhannya. Dimana status gizi bayi merupakan aspek terpenting untuk melihat tumbuh kembang dari bayi tersebut. Status gizi juga menentukan sesuai atau tidaknya berat badan bayi berdasarkan umurnya.

### Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan

No	Pengetahuan Ibu	Status Gizi BB/U				Total		PValue
		Baik		Tidak Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	5	100	0	0	5	15.6	0.037
2	Cukup	7	80.0	3	20.0	10	46.9	
3	Kurang	5	41.7	7	58.3	12	37.5	
Total		17	68,8	10	31.2	27	100	

Pada tabel diatas di peroleh hasil yaitu dari 27 sampel, ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (15,6%) dalam status gizi baik, dimana pengetahuan ibu merupakan aspek penting untuk tumbuh kembang bayi serta ibu yang berpengetahuan baik tentang gizi maka akan terpenuhi gizi bayinya dengan baik. Sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (58,3%) dalam status gizi tidak baik, dimana dengan kurangnya pengetahuan ibu akan kesehatan dan gizi maka kurangnya perhatian ibu terhadap tumbuh kembang bayinya yang membuat gizi bayi menjadi tidak baik. Keadaan ini seharusnya mendapatkan perhatian lebih dari orangtua maupun tenaga kesehatan yang ada untuk menangani status gizi bayi yang masih tidak baik ini.

Meskipun begitu masih ditemukan ibu yang berpengetahuan rendah sebanyak 5 orang (41,7%) dalam status gizi baik. Dimana ada sebagian ibu yang rendah pengetahuannya terhadap kesehatan dan gizi namun memberikan perhatian lebih kepada tumbuh kembang bayinya terutama untuk memenuhi gizi bayi.

Bermakna dalam statistik yang diolah menggunakan uji Chi Square dengan tingkat signifikan  $\alpha=0,05$  maka diperoleh 0,037 yang berarti ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi dilihat dari segi berat badan terhadap umur.

## PEMBAHASAN

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 bulan. Berdasarkan hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara

pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi 6-24 bulan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2003 dalam Florence, 2017). Pengetahuan juga merupakan salah satu aspek yang sangat penting untuk mempengaruhi tumbuh kembang dari bayi. Terutama pengetahuan tentang kesehatan dan gizi yang sangat berdampak pada kondisi bayi.

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zatenergi lain yang belum diperoleh (Supariasa, 2016).

Upaya perbaikan gizi perlu dilakukan secara terpadu, lintas program dan lintas sektor agar lebih berdaya guna dan berhasil guna menuju tercapainya sumber daya manusia yang memadai (Kulas, 2013).

Masalah gizi buruk pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat sejak dahulu. Krisis ekonomi yang terjadi sejak tahun 1997 sampai saat ini masih belum dapat ditanggulangi dengan baik. Hal ini menyebabkan jumlah keluarga miskin semakin banyak dan daya beli terhadap pangan menurun. Lebih lanjut, ketersediaan bahan makanan dalam keluarga menjadi terbatas yang pada akhirnya berpotensi menimbulkan terjadinya gizi kurang bahkan gizi buruk (Septiana, 2010).

Keadaan kurang gizi pada bayi dan balita disebabkan karena kebiasaan pola pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat.

Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan 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 dibawah 2 tahun (Dewi, 2010).

Sebagian besar gizi buruk dapat dihindari apabila kepala keluarga, terutama ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai gizi dan kesehatan. Dengan pekerjaan ibu yang mendominasi sebagai ibu rumah tangga, seharusnya bayi lebih mendapatkan perawatan dan perhatian terutama bagi kesehatan serta gizinya. Apabila cenderung tidak memperhatikan kandungan zat gizi dalam makanan keluarganya maka akan mempengaruhi status gizinya. Bahkan masih ditemukan 3 bayi dengan kategori status gizi buruk menurut berat badan terhadap umur. Dengan tidak adanya kepedulian orang tua, terutama ibu untuk memperbaiki gizinya, maka bayi dengan status gizi buruk tersebut akan semakin tidak baik kondisinya.

#### KESIMPULAN

Pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan pendamping ASI terdapat 12 orang (44%) yang berpengetahuan cukup, status gizi bayi 6-24 bulan berdasarkan berat badan terhadap umur terdapat 20 bayi (74%) yang berstatus gizi baik. Namun masih terdapat 2 bayi (7%) yang berstatus gizi buruk dan 4 bayi (15%) yang berstatus gizi kurang.

Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi bayi 6-24 bulan BB/U ditunjukkan dengan nilai  $P=0,037$  yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi dilihat dari segi berat

badan terhadap umur.

#### SARAN

Perlunya peningkatan pengetahuan ibu terutama tentang gizi yang berkaitan dengan pemberian makanan pendamping ASI bagi bayinya, penanganan sesegera mungkin untuk bayi dengan status gizi buruk harus dilakukan serta perlunya pengetahuan terhadap orangtua untuk mengasuh bayinya agar terciptanya status gizi yang baik bagi bayinya.

Peran pelayanan kesehatan dalam menangani kasus gizi buruk sangat diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang bayi, melalui penyuluhan, diskusi dan sebagainya oleh petugas gizi dan para kader posyandu di wilayah Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon, sehingga dapat diterapkannya pola makan dan pemberian makanan pendamping ASI yang baik bagi bayinya dalam upaya peningkatan status gizi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2016). Prinsip Ilmu Gizi Dasar. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta. Badan Litbangkes, Depkes RI, 2013
- Damansyah, Y. (2015). *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan dengan Status Gizi Balita di Desa Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Berdagai Tahun 2015*. Karya Tulis Ilmiah. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi.
- Dewi, R. K., Pantiawati, I., Happinasari, O. (2010).

- Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 6-12 Bulan Di Desa Kaliore Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas.* Jurnal Ilmiah Kebidanan. Volume 1 Nomor 1, Desember 2010. <https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/Prada/issue/view/4>
- Florence, A. G. (2017). *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung.* Universitas Pasundan Bandung.
- Geswar, J. W. (2017). *Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2017.* Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Karmila, R. Ayu. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Bayi Usia 6 - 24 Bulan di Wilayah Puskesmas Puskesmas Petumbukan Desa Nagarejo.* Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi Program Studi Diploma III Gizi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/SK/XIII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.* Jakarta.
- Kulas, E. (2013). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Pada Bayi di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung.* Jurnal. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado.
- Kusumaningsih, T. P. (2009). *Hubungan Antara Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Gogik Kecamatan Ungaran Barat.* Jurnal Akbid Purwokerto.
- Liswati, E. M. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Yang Memiliki Jamkesmas Di Desa Tegal Giri Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali.* Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Marmi. (2017). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi.* Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi.* PT RinekaCipta. Jakarta.
- Prasetyono, D. S. (2017). *Buku Pintar ASI Eksklusif.* DIVA Press. Yogyakarta.
- Proverawati, A., Wati, E. (2017). *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan.* Nuha Medika. Yogyakarta
- Riksani, R. (2012). *Keajaiban ASI.* Dunia Sehat. Jakarta Timur.
- Septiana, R., Djannah, R. S. N., Djamil, M. D. (2010). *Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta.* Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(2): 76-143.
- Situmorang, I. M. (2015). *Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak SDN. 105330 Bangun Sari Tanjung Morawa.* Karya Tulis Ilmiah. Poltekkes.
- Supariasa, I. D. N., Bachyar, B., Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi.* Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Tanti, M. Y. (2013). *Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kebiasaan Makan Peserta Didik Kelas XI Jasa Boga SMK N 6 Yogyakarta.* Universitas Negeri

Yogyakarta.

Tewe, A.G.M.V.G.T., Rante, S.D.T., Liana, D.S. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu tentang Mp-Asi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat*. Cendana Medikal Jurnal Volume 7 Nomor 2, 2019. Diakses dari <https://ejurnal.undana.ac.id/>

CMJ/article/view/1790

Zainaro, M. A., Kusumaningsih, D., & Karyanto, K. (2019). Hubungan Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (Mtbs) Di Puskesmas Karya Tani Kabupaten Lampung Timur. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1).