

RELATIONSHIP OF PATTERN OF FOOD FOR NUTRITION WITH NUTRITIONAL STATUS ON TOLLS AGED 6 – 24 MONTHS IN THE AREA OF INTEGRATED SERVICES IN MELATI VILLAGE, KARANGAGUNG PALANG

Amirotun Mustainah¹ Titik Sumiatin,² Aby Yazid Al Busthomy³
Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya
Email : amirotunm979@gmail.com

Abstract

The prevalence of malnutrition in Indonesia continues to increase. On a broad scale, malnutrition can be a threat to the resilience and survival of a country. Around 16% or 101 million children under the age of five suffer from malnutrition. Based on 2018 Basic Health Research data, in Indonesia, there are 17.7% of children under the age of 5 years experiencing nutritional problems. One of the factors is inappropriate complementary feeding (MPASI). The purpose of this study is to determine the relationship between complementary feeding patterns and nutritional status in toddlers aged 6 – 24 months in the Posyandu Melati, Karangagung Palang Village.

The research design of this study is an observational analytic study, which is an analysis of the relationship between 2 or more variables and is determined based on statistical tests. The design used in this study is correlational using a cross-sectional approach which aims to determine the relationship between variables where the independent and dependent variables are identified in one unit of time with a population of 56 mothers under five and use a total sample.

The Chi-Square test obtained a significant value of 0.001 (sing <0.05). It showed that there was a relationship between the pattern of complementary feeding and the nutritional status of children aged 6-24 months in the Posyandu Melati, Karangagung Village, Palang District, with the Spearman rank correlation test, the result is 0.545 which means the strength of the relationship is moderate.

Complementary foods must be given at the proper frequency, amount, and age. The pattern of regular complementary feeding will affect the good nutritional status of toddlers. To maintain a decent nutritional status, regular complementary feeding patterns must be implemented.

Keywords: MPASI, Nutritional Status, ASI

PENDAHULUAN

Jumlah prevelensi gizi kurang di indonesia terus meningkat. Pada skala yang luas, malnutrisi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu negara. Balita merupakan kelompok usia yang rawan dalam masalah gizi karena pada

usia tersebut anak mengalami pertumbuhan yang pesat. Apabila pada usia tersebut gizi balita tidak terpenuhi maka akan menghambat pertumbuhan dan perkembangannya (Irianto, 2014).

Secara global, sekitar 16% atau 101 juta anak dengan usia dibawah lima tahun

menderita kekurangan gizi (WHO, 2011). Sementara itu WHO (*World Health Organization*) sebagai lembaga kesehatan dunia menyatakan bahwa sebagian besar kematian balita di negara berkembang berhubungan dengan status gizi atau sekitar 49% dari 10,4 juta (Irianto, 2014). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018, Di Indonesia terdapat 17,7% anak dibawah usia 5 tahun mengalami masalah gizi, diantaranya masalah gizi kurang sebesar 3,9% dan gizi buruk sebesar 13,8%. Salah satu faktor penyebabnya adalah pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak tepat. Berdasarkan hasil survei Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020 prevalensi jumlah balita gizi kurang di Kabupaten Tuban mencapai 5,884 atau sekitar 8,4%. Karangagung Palang menjadi salah satu desa yang memiliki angka kejadian gizi kurang yang cukup tinggi, 3 tahun terakhir masalah Berat Badan kurang berdasarkan (BB/U) di desa Karangagung Palang mengalami peningkatan pada tahun 2019 jumlah kejadian Gizi kurang sebanyak 104 kasus, pada tahun 2020 kejadian gizi kurang sebanyak 107 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 132 kasus.

Pada usia 6 bulan, selain ASI balita mulai bisa diberikan MPASI atau makanan pendamping asi, karena pada saat itu balita sudah mempunyai reflex mengunyah dan mencerna yang lebih kuat. Pemberian MPASI pada balita harus di sesuaikan dengan usia dan kebutuhannya. Pengaturan makan dan perencanaan menu harus dilakukan dengan hati-hati sesuai dengan kebutuhan gizi. Pola pemberian MPASI secara teratur berarti memberikan semua zat gizi yang diperlukan baik untuk energy maupun untuk tumbuh kembang yang optimal. Oleh karena itu pengaturan makan harus mencakup jenis makanan yang diberikan, usia dan frekuensi pemberian makanan setiap harinya (Irianto, 2014). Pengaturan pemeberian pola makan yang

kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan apabila pengaturan pola pemberian makanan yang berlebihan akan menyebabkan terjadinya kegemukan yang akan mempengaruhi status Gizi balita tersebut. (Septiana R, 2014).

Salah satu usaha untuk menanggulangi

| No | Pola Pemberian MPASI | Jumlah | Presentase |
|--------|----------------------|--------|------------|
| 1 | Teratur | 43 | 76,80% |
| 2 | Tidak Teratur | 13 | 24,20% |
| JUMLAH | | 56 | 100% |

kekurangan gizi pada balita dibutuhkan suatu pengetahuan dari keluarga. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari informasi-informasi media sosial dan juga dari petugas kesehatan. Pengetahuan dalam pemberian MPASI diantaranya meliputi kapan saat anak diberikan MPASI dan juga kemampuan dalam menyediakan MPASI yang bergizi. Pola pemberian MPASI pada balita sangat di pengaruhi oleh sikap dan kebiasaan yang digunakan oleh keluarga serta pengaruh pola social dan budaya yang beredah di masyarakat mengenai pola pemberian MPASI (Morica, 2012).

METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian ini adalah penelitian *analitik observasional*, Desain yang digunakan dalam penelitian ini ialah *Correlational* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini merupakan Seluruh ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan di wilayah posyandu melati desa Karangagung Palang sejumlah 56 orang. Besar sampel yang digunakan adalah 56 orang. Teknik yang digunakan adalah *total sampling*. Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu variabel independenya itu Pola pemberian MPASI dan variabel dependen yaitu Status Gizi pada balita usia 6 - 24 bulan.

HASIL PENELITIAN

A. Pola Pemberian MPASI di Desa Karangagung Palang

Tabel 5.1 Distribusi Pola Pemberian MPASI Pada Balita Umur 6-24 Bulan di Wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang Pada Bulan Juni 2022

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya 76,80% memiliki pola pemberian MPASI yang teratur.

B. Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan di Wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang

C. Analisa Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan di Wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang

Tabel 5.3 Tabulasi Silang Antara Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan di Wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang Pada Bulan Juni 2022

| | | Status Gizi | | | | | | Total | |
|-----------------------------|---------------|-------------|--------|------------|--------|-----------|--------|-------|------|
| | | Gizi Kurang | | Gizi Lebih | | Gizi Baik | | Total | f |
| Pola Pemberian MPASI | Tidak Teratur | 8 | 61,53% | 2 | 15,40% | 3 | 23,07% | 13 | 100% |
| | Teratur | 6 | 13,96% | 1 | 2,32% | 36 | 83,72% | 43 | 100% |
| Total | | 14 | | 3 | | 39 | | 56 | |

*Signifikan pada $p < .005$

Tabel 5.3 menunjukkan hampir seluruhnya 83,72% memiliki pola pemberian MPASI secara Teratur dengan Status Gizi Baik.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* antara pola pemberian MPASI dengan status gizi balita umur 6-24 bulan di wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Kecamatan Palang didapatkan nilai signifikan 0,001 (sing $< 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola pemberian MPASI dengan status gizi balita umur 6-24 bulan di wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Kecamatan Palang.

PEMBAHASAN

A. Pola Pemberian MPASI pada Balita Umur 6-24 Bulan di Wilayah Posyandu

Tabel 5.2 Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan di Wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang pada Bulan Juni 2022

| No | Status Gizi | Jumlah | Presentase |
|---------------|-------------|--------|------------|
| 1 | Kurang | 14 | 25% |
| 2 | Lebih | 3 | 5,36% |
| 3 | Baik | 39 | 69,64% |
| JUMLAH | | 56 | 100% |

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar 69,64% memiliki status gizi baik.

Melati Desa Karangagung Palang Pada Bulan Juni 2022

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan balita di wilayah posyandu

melati Desa Karangagung hampir seluruhnya memiliki pola pemberian MPASI yang teratur.

Pada usia 6 bulan, selain ASI balita mulai bisa diberikan MPASI atau makanan pendamping asi, karena pada saat itu balita sudah mempunyai reflex mengunyah dan mencerna yang lebih kuat. Pemberian MPASI pada balita harus disesuaikan dengan Frekuensi, jenis, dan usia yang sesuai pada balita, pengaturan dan perencanaan menu harus dilakukan secara berhati-hati sesuai dengan kebutuhan gizi balita, Oleh karena itu pengaturan makan harus mencakup jenis makanan yang diberikan, usia dan frekuensi pemberian makanan setiap harinya (Irianto, 2014).

Tujuan dari pemberian MPASI adalah untuk menambah energy dan zat zat gizi yang diperlukan balita karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan balita secara terus menerus. Makanan tambahan diberikan untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada balita dengan jumlah yang di dapatkan dari ASI. Pemberian makanan tambahan dilakukan secara bervariasi dan juga dengan tekstur yang bertahap (Siti Helmyati dkk, 2020).

Beberapa hal yang perlu diperhatikan saat pemberian MPASI pada balita, mulai dari jenis makanan yang diberika, usia dan juga frekuensi pemberian makanan. Pola pemberian MPASI pada balita secara teratur sesuai dengan usia balita dapat mempengaruhi status gizi balita, hal ini terbukti di wilayah posyandu balita melati Desa Karangagung Palang yang mana hamper seluruhnya atau sekitar 76% balita memiliki pola pemberian MPASI secara teratur. Pola pemberian MPASI yang teratur dapat mempengaruhi status gizi balita menjadi lebih baik dan juga membantu menciptakan tumbuh kembang yang optimal. Perlu ditekankan pada orang tua bahwasanya Pola pemberian MPASI yang teratur harus dipenuhi dengan

pemilihan bahan makanan yang mengandung gizi seimbang. Dengan pemenuhan makanan bergizi dan menu yang seimbang balita mendapatkan nutrisi yang cukup setiap harinya. Apabila kebutuhan nutrisi pada balita terpenuhi dengan baik maka akan tercipta balita sehat dengan status gizi baik atau normal sesuai dengan usianya.

B. Status Gizi pada Balita Umur 6-24 Bulan di Wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang Pada Bulan Juni 2022

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan balita di wilayah poayandu melati Desa Karangagung sebagian besar memiliki status gizi baik.

Andriani, 2016 mengatakan bahwa masa balita ialah masa yang sangat penting yang mana berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik, psikomotori, mental, dan social. Stimulus psikososial harus dimulai sejak dini dan tepat waktu untuk tercapainya perkembangan psikososial yang optimal. Dalam mendukung pertumbuhan fisik balita perlu petunjuk praktis makanan dengan Gizi seimbang, salah satunya dengan memberikan aneka ragam kanan yang mengandung gizi. Kebutuhan gizi balita diantaranya ialah energi, protein, lemak, mineral, karbohidrat, air dan vitamin.

Kebutuhan nutrisi pada balita merupakan prioritas utama dalam mencakupi gizinya setiap hari. Nutrisi yang diperlukan balita tentu sangat berperan penting dalam menunjang pertumbuhan balita. Status gizi yang baik dapat dicapai apabila tubuh mendapatkan asupan sesuai yang dibutuhkan sehingga dapt membatu pertumbuhan dan perkembangan otak, fisik, dan juga kemampuan kerja dapat berkembang secara optimal. Pertumbuhan dan perkembangan otak, fisik dsn juga

kemampuan kerja serta kesehatan balita dapat dilihat dari status gizi balita tersebut. Di wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang sebagian besar 69% atau 39 dari 56 balita memiliki status gizi baik, ditunjukkan dari kenaikan BB sesuai dengan umur yang tercatat dalam KMS pada buku KIA. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita telah memberikan gizi seimbang dan juga MPASI secara teratur.

C. Analisa Hubungan Antara Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi pada Balita Umur 6-24 Bulan di Wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang Bulan Juni 2022

Berdasarkan hasil tabulasi silang hubungan antara pola pemberian MPASI dengan status gizi pada balita umur 6-24 bulan di wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang di dapatkan dari 56 balita hampir seluruhnya atau sekitar 36 balita memiliki pola pemberian MPASI secara teratur dan memiliki Sstatus gizi baik.

Berdasarkan uji *Chi-Square* di dapatkan nilai signifikan 0,001 ($\text{sig} < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola pemberian MPASI dengan Status gizi balita umur 6-24 bulan di wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang, dengan uji korelasi spearman rank di dapatkan hasil 0.545 yang di artikan kekuatan hubungan sedang.

pemberian MPASI ialah menambahkan energy dan zat-zat gizi yang di perlukan balita karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan balita secara terus menerus. Konsumsi makanan sangat berpengaruh dalam status gizi seseorang. Kondisi status gizi baik dapat di capai apabila tubuh memperoleh zat-zat yang cukup untuk di gunakan secara efisien, sehingga mungkin terjadinya pertumbuhan fisik yang optimal dan juga perkembangan otak yang signifikan. Konsumsi gizi dan

protein yang kurang dalam waktu tertentu dapat mengakibatkan Gizi Kurang, sehingga untuk menjamin pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan balita yang optimal diperlukan asupan gizi yang cukup. Apabila MPASI tidak diberikan dalam waktu dan jumlah yang tepat dapat menjadi salah satu penyebab penurunan status gizi atau dapat mengakibatkan kondisi yang cukup berat yaitu Gizi Buruk. Beberapa penelitian didapatkan bahwa ada terdapat balita yang mempunyai status gizi buruk diakibatkan kurangnya pengetahuan orang tua terutama ibu terhadap pola pemberian MPASI yang tidak tepat sehingga dapat menurunkan status gizi dari balita tersebut (Eka Sakti, Risky dkk, 2013)

Kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan pada keluarga yang berpenghasilan kurang namun juga pada keluarga yang berpenghasilan cukup. Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan faedah makann bagi kesehatan tubuh menjadi penyebab buruknya mutu gizi mkanan keluarga, terutama makanan balita. Hal ini bisa disebabkan karena beberapa faktor penyebab gangguan gizi, baik langsung ataupun tidak langsung. Salah satu penyebab langsung gangguan gizi pada balita ialah tidak sesuainya jumlah gizi yang mereka peroleh dari mkanan dengan kebutuhan tubuh mereka (Sulistyaningsih, 2011).

Rendahnya pemberian makanan tambahan yang tidak teratur menjadi salah satu pemicu gangguan status gizi pada balita. Balita yang memiliki gangguan pada status gizinya atau kekurangan gizi akan lebih mudah terserang penyakit dari pada balita yang memiliki gizi seimbang atau gizi baik (Marimbi, 2010).

Hal ini didukung oleh Maria Theodora dkk, 2021 pada penelitiannya menyebutkan adanya hubungan antara pola pemberian MPASI dengan ststus gizi pada

anak. Anak yang memiliki pola makanan yang baik cenderung memiliki status gizi baik, begitu pula sebaliknya. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan Desa Karangagung Palang, mengatakan bahwa penyebab status gizi kurang yang ada pada desa ini ialah pola asuh orang tua, salah satunya yaitu pemberian MPASI dini dan juga pemberian makanan yang kurang tepat, terkait dengan asupan gizi pada makanan yang diberikan tidak sesuai yang dibutuhkan, jumlah dan juga waktu pemberian makanan yang tidak sesuai. Kunci keberhasilan dalam pemenuhan kebutuhan gizi pada anak ialah terletak pada ibu atau pengasuhnya. Kebiasaan makan yang baik sangat bergantung pada pengetahuan dan keterampilan ibu bagaimana cara menyusun makanan yang memenuhi syarat gizi seimbang. Pendidikan seorang ibu dalam menentukan pemenuhan nutrisi untuk anak juga sangat penting, mulai dari pemilihan bahan makanan sampai pola pemberian makan yang dilakukan, karena pendidikan yang lebih tinggi cenderung akan memperhatikan tumbuh kembang anak dan memilih menyeimbangkan gizi yang dibutuhkan oleh anak sehingga tercipta gizi yang baik.

Sesuai dengan teori di atas gangguan gizi disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor penyebab langsung dan juga faktor penyebab tidak langsung. Penyebab langsung gangguan gizi pada balita salah satunya ialah jumlah pemberian makanan yang tidak tepat. MPASI harus diberikan sesuai dengan frekuensi, jumlah dan usia yang tepat. Pola pemberian MPASI yang teratur maka akan berpengaruh terhadap Status gizi baik pada balita. Pola pemberian MPASI yang teratur sangat perlu diterapkan untuk mempertahankan status gizi yang baik.

KESIMPULAN

1. Hampir seluruhnya 76,80% memiliki pola pemberian MPASI yang teratur.
2. Sebagian besar 69,64% memiliki status gizi baik.
3. Ada hubungan antara Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi pada Balita Umur 6-24 Bulan di Wilayah Posyandu Melati Desa Karangagung Palang.

SARAN

1. Bagi Petugas Kesehatan
Dapat mendemonstrasikan cara pembuatan MPASI dengan jenis, usia, dan jumlah yang sesuai pada balita.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan cakupan lokasi penelitian yang lebih luas untuk hasil yang di dapatkan lebih maksimal.
3. Bagi Ibu Balita
Ibu balita harus menyadari pentingnya memberikan MPASI tepat waktu dan juga teratur mulai dari jenis, frekuensi, dan juga tekstur sesuai dengan umurnya, sehingga kebutuhan gizi pada balita terpenuhi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar Freddy, (2021). *Strategi Menurunkan Gizi Kurang pada Balita*. Yogyakarta: CV Budi Utama
- Amperaningsih, Y (2018). *Gizi Balita*. Jurnal kesehatan mitra lampung, 8 (3) 1-7
- Andriani, M. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: penanda media grup
- Andriana, Dian (2013). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Anak*. Jakarta: Salemba Medika

- Chikhungu dkk, (2014). *Pengetahuan Ibu tentang status Gizi dan asupan makanan*. Jakarta: Sarana Multi Abadi
- Damayanti, & Fatonah, S. (2016). Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, XII(2), 257–263.
- Dharma, Kusuma Kelana (2011) *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Jakarta: CV Trans Info Medika
- Dwi kurnia yuliatwati, dina rahayuning P, S. (2018). Hubungan Pola Pemberian Mp-Asi Dan Pola Asuh Gizi Dengan Status Gizi Baduta (Studi Di Kelurahan Langensari Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 342–349.
- Eddy Roflin, (2021). *Populasi, sampel, variabel dalam penelitian kedokteran*. Pekalongan: PT Nasya Expanding management
- Eka Sakti, Risky dkk (2013). *Hubungan pola pemberian MPASI dengan status gizi anak*. Universitas hasanudin. Makasar
- Hardiningsih, H., Anggarini, S., Yunita, F. A., Yuneta, A. E. N., Kartikasari, N. D., & Ropitasari, R. (2020). Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(1), 48. <https://doi.org/10.20961/placentum.v8i1.38951>
- Helmyati siti, dkk. (2020). *Stunting. Permasalahan dan tantangannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Imron (2014). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagungseto
- Irianto (2014). *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health)*. Bandung: Alfabeta
- Irwan, (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV Absoulute Media
- Istiany, Ari dkk. (2013). *Gizi terapan*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya
- Kemenkes RI (2017). *Profil kesehatan Indonesia. Keputusan menteri kesehatan republic Indonesia*. Jakarta
- Luluk Nailufar, (2020). *Syarat-Syarat MPASI*. Jakarta: Salemba Medika
- Mas, K. E. S. (1997). Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan, 118–124.
- Morica, Lola (2012). *Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Bayi*. Universitas Andalas. Padang
- Mufida dkk, (2015). *Prinsip Dasar MPASI Untuk Bayi Usia 6-24 Bulan*. *Jurnal Pangan dan Agroindustri* Vol. 3 No 4 p.1646-1651: Universitas Brawijaya Malang
- Nursalam (2011) *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumental Penelitian*

- Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam (2013). *Metodologi Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Pibriyanti, K., & Atmojo, D. (2017). Hubungan Tekstur Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Trucuk I Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 9(22), 217–222. Retrieved from <http://ejournalnwu.unw.ac.id/index.php/JGK/article/view/209> [Accessed 6 Oktober 2021]
- Rahma, Ardian Nur. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Bayi dan Dukungan Keluarga Dengan Pola MPASI pada Bayi usa 6-24 Bulan*. Universitas Esa Unggul. Jakarta
- Rahma faiza. (2017). *Kekurangan Gizi pada Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Riskesdas (2018). *Riset kesehatan dasar laporan nasional*. Jakarta: BPPK
- Riezma Putra, Sitiatava (2013). *Pengantar Ilmu Gizi Dan Diet*, Yogyakarta: D-Medika
- Santoso S. (2013). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: rineka cipta
- Siti Helmiyati (2020). *Stunting Permasalahan dan Penanganannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press Hal.64
- Sulfianti dkk, (2021). *Penentuan Status Gizi*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis
- Sukezi A, dkk (2016). *Praktikum Asuhan Keperawatan Kebidanan Neonates, Bayi Balita Dan Anak Pra-Sekolah*. Jakarta: Kemenkes
- Sudaryanto, Gatot (2014) *MPASI Super Lengkap*, Jakarta: Penebar Plus (penebar swadaya grup)
- Sujarweni, (2014). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Sulistyaningsih, (2011). *Metodelogi Penelitian Kebidanan, Kuantitatif Dan Kualitatif*. Edisi Pertama, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Soetjningsih (2012). *Perkembangan Anak dan Permasalahannya Dalam Buku Ajar 1 Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagungseto
- Tutik Hidayati dkk, (2019). *Pendamping Gizi Pada Balita*.
- Yuniarti, Sri (2015). *Asuhan Tumbuh Kembang Neonates Bayi, Balita dan Anak pra sekolah*. Bandung: PT Refika Aditama

