



**PENGARUH PENGETAHUAN IBU DAN POLA
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI
TERHADAP STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN
DI KECAMATAN PUJON KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM MALANG
2021**

**PENGARUH PENGETAHUAN IBU DAN POLA
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI
TERHADAP STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN
DI KECAMATAN PUJON KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh

AUDYLA SRI PUTRI

21601101064

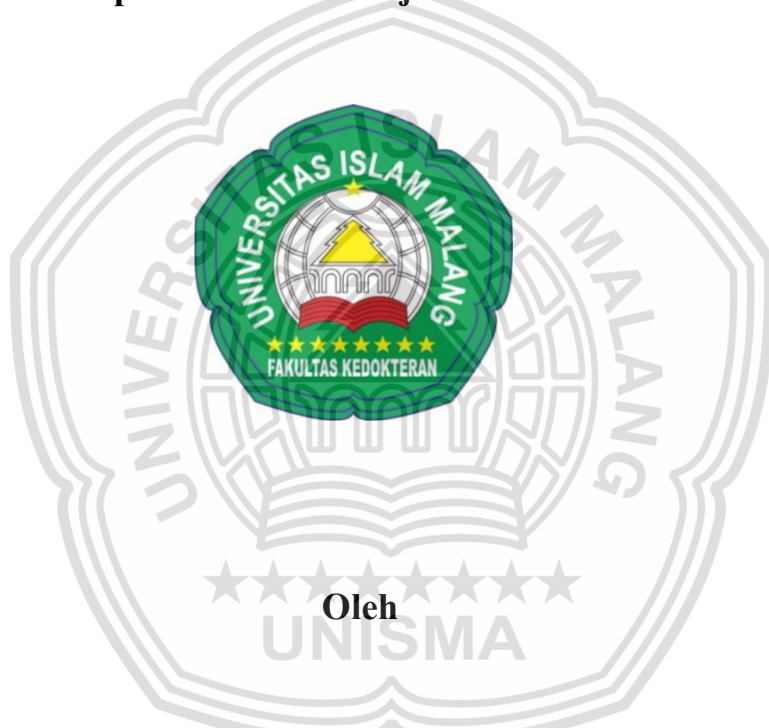
**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM MALANG
2021**



**PENGARUH PENGETAHUAN IBU DAN POLA
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI
TERHADAP STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN
DI KECAMATAN PUJON KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



AUDYLA SRI PUTRI

21601101064

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM MALANG
2021**

RINGKASAN

Putri, Audyla Sri. Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Malang, Januari 2021.
Pengaruh Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang
Pembimbing 1 : dr. Hj. Erna Sulistyowati, M.Kes, PhD. , Pembimbing 2 : dr. Dewi Martha Indria, M.Kes, IBCLC

Pendahuluan: Permasalahan gizi masih menjadi masalah utama di dunia terutama di Indonesia. Indonesia mengalami penurunan presentasi anak yang berusia 6-12 bulan dengan gizi baik. Penurunan ini diduga disebabkan oleh faktor pengetahuan ibu dan pola pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang berdampak pada status gizi bayi. Oleh sebab itu perlu penelitian lanjutan tentang pengaruh pengetahuan ibu dan pola pemberian makanan pendamping ASI terhadap status gizi bayi 6-12 bulan di Pujon, Malang.

Metode: Desain deskriptif-analitik pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan data primer dilaksanakan di desa Pandesari, Madiredo, Tawang Sari Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Penelitian ini dilakukan di 14 wilayah posyandu dan secara *door to door*. Terdapat 95 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan penelitian ini dilakukan pada satu waktu tanpa melakukan *follow up*. Instrumen penelitian adalah kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas dengan hasil valid dan reliabel (r hitung $>$ r tabel). Analisa data penelitian menggunakan *rank Spearman* dan uji *Kruskall Wallis* dengan tingkat signifikansi p lebih dari 0,05.

Hasil: Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu adalah cukup (56,8%) dan tidak terdapat signifikansi antara pengetahuan ibu terhadap status gizi bayi 6-12 bulan dengan nilai p 0,129. Didapatkan pola pemberian MPASI yang baik (50,5%) dan terdapat hasil signifikan pada pola pemberian MPASI terhadap status gizi bayi 6-12 bulan dengan nilai p 0,006 dan 0,281.

Kesimpulan: Status gizi bayi usia 6-12 bulan lebih dipengaruhi oleh pola pemberian MPASI dan tidak dipengaruhi oleh pengetahuan Ibu

Kata kunci: *Bayi, Makanan Pendamping ASI, Pengaruh, Pengetahuan, Status Gizi*

SUMMARY

Putri, Audyla Sri. Faculty of Medicine, Islamic University of Malang, January 2021. The Effect of Mother's Knowledge and Complementary Feeding on Nutritional Status of 6-12 Month Old Infants.

Supervisor 1: dr. Hj. Erna Sulistyowati, M.Kes, PhD, Supervisor 2: dr. Dewi Martha Indria, M.Kes, IBCLC.

Introduction: Nutritional status still being a major problem in the world, especially in Indonesia. Indonesia has decreased the percentage of of 6-12 month old infants with good nutrition. It was suggested caused by factors of maternal knowledge and complementary feeding patterns which have an impact on the nutritional status of infants. Therefore, further research is needed on the effect of mother's knowledge and complementary feeding on the nutritional status of 6-12 month old infants in Pujon, Malang.

Method: Descriptive-analytic research design with a cross-sectional approach. Primary data collection was carried out in Pandesari, Madiredo, Tawangsari villages, Pujon, Malang Regency. There are 95 respondents who met the criteria inclusion, and this study was conducted once without follow up. The research instrument was a questionnaire that had been tested for it's validity and reliable result ($r_{count} > r_{table}$). Analysis of research data using Spearman rank and Kruskal Wallis test, the results are significant with a p value of more than 0.05.

Result: Most of the mother's knowledge level was moderate (56.8%) and there was no significant between mother's knowledge of the nutritional status of 6-12 month old infants with a p value of 0,129. There was complementary feeding of mother was good (50.5%) and there was significant at complementary feeding with the nutritional status of 6-12 month old infant with a value of p 0,006 and 0,281.

Conclusion: The nutritional status of 6-12 month old infant is more influenced by the complementary feeding and not influenced by mother's knowledge.

Keywords: Complementary feeding, Effect, Infants, Knowledge, Nutritional status.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan gambaran kondisi fisik yang menunjukkan hasil akhir keadaan tubuh oleh kesetaraan antara asupan unsur gizi yang dikonsumsi dengan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh (Gusrianti, 2020). Makanan yang dikonsumsi sehari-hari dapat mempengaruhi status gizi bayi, yang akan digunakan sebagai sumber tenaga, proses metabolisme, dan pertumbuhan (Suhardjo, 2013). Status gizi yang baik sangat berpengaruh dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Bayi lebih rentan mengalami permasalahan gizi dibandingkan kelompok usia yang lain, karena dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi membutuhkan zat gizi yang lebih besar (Notoatmodjo, 2003).

Permasalahan gizi masih menjadi masalah utama di negara Indonesia. WHO menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi mengalami masalah gizi buruk tertinggi di regional Asia Tenggara atau *South-East Asia Regional* (SEAR). Berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) dan dari hasil Riskesdas Kementerian Kesehatan tahun 2018, prevalensi bayi di Indonesia yang mengalami gizi kurang sebesar 13,8% dan gizi buruk 3,9%. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2018 menyatakan persentase bayi dengan status kekurangan gizi sebesar 13,43% dan gizi buruk 3,35%. Wilayah Puskesmas Pujon tahun 2017 memiliki persentase 42,8% dengan kategori *stunting* sangat pendek 9,5% dan pendek 33,3% (Larasati, 2018). Pengumpulan data yang dilakukan tahun 2017 di desa Tawang Sari Kecamatan Pujon Kabupaten Malang menunjukkan

prevalensi anak dengan gizi kurang sebesar 16% (Hadisuyitno, 2017). Prevalensi bayi yang mengalami masalah gizi di Indonesia sudah mengalami penurunan namun masih tergolong tinggi untuk wilayah Asia Tenggara. Sedangkan pada provinsi Jawa Timur prevalensi bayi yang mengalami masalah gizi semakin meningkat dan Kecamatan Pujon Kabupaten Malang masuk kedalam prevalensi tinggi akan permasalahan gizi nya.

Menurut Ditjen Direktorat Gizi Masyarakat yang dikutip oleh Larasati (2010) menyatakan bahwa anak yang berusia 6-12 bulan memiliki persentase gizi baik yang menurun dan anak-anak yang tinggal di desa cenderung memiliki status gizi yang buruk dibandingkan dengan anak-anak yang tinggal di perkotaan. ASI eksklusif hanya dapat mencukupi gizi pada anak usia 0-6 bulan, kemudian bayi berusia 6-24 bulan membutuhkan MPASI untuk mencukupi gizinya (Depkes RI, 2006). Menurut Keputusan Kementerian Kesehatan No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, dalam menilai status gizi dapat menggunakan indikator yang terdiri atas 4 indeks, yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/TB) dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) (Kemenkes, 2010).

Unsur yang memengaruhi kondisi terhadap status gizi bayi yaitu, pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI. WHO menganjurkan memberikan MPASI mulai anak berusia 6 bulan, dengan persiapan dan pemberian yang aman, higienis, dan secara responsif (IDAI, 2017). MPASI dibuat menggunakan variasi jenis bahan pangan dengan perbandingan tertentu tanpa mengurangi kandungan gizi dalam MPASI tersebut (Soraya, 2017). Pemberian MPASI kepada bayi disesuaikan

dengan kebutuhan mikronutrien, energi dan protein dengan secara seimbang agar dapat tumbuh dengan optimal (Amperaningsih, 2018).

Berdasarkan uraian sebelumnya pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pola pemberian MPASI karena pemberian makanan dan perawatan pada bayi tergantung oleh ibunya. Ibu dengan pengetahuan yang baik akan memberikan MPASI sesuai kecukupan zat gizi. Gizi yang baik sangat berpengaruh dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Anak-anak pada provinsi Jawa Timur mempunyai hak dan kesempatan yang sama untuk memiliki status gizi yang baik, agar kelak dapat berkontribusi untuk Provinsi Jawa Timur dan terutama bagi negara Indonesia. Belum ada faktor-faktor tadi diteliti di Kecamatan Pujon sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu dan pola pemberian MPASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah :

Pada penelitian ini memiliki dua rumusan masalah antara lain, sebagai berikut:

1. Apakah ada pengaruh pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang?
2. Apakah ada pengaruh pola pemberian MPASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Pada penelitian ini memiliki dua tujuan penelitian antara lain, sebagai berikut:

1. Mengetahui pengaruh pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.
2. Mengetahui pengaruh pola pemberian MPASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

Pada penelitian ini memiliki dua manfaat penelitian antara lain, sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil riset ini diharapkan dapat memberikan penjelasan atau tambahan informasi untuk penelitian selanjutnya tentang pengaruh pengetahuan ibu dan pola pemberian MPASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperdalam pengetahuan ibu tentang pengaruh pengetahuan ibu dan pola pemberian MPASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisa data dan pembahasan pada penelitian yang berjudul pengaruh pengetahuan ibu dan pola pemberian MPASI terhadap status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi bayi dan terdapat hubungan antara pola pemberian MPASI dengan status gizi bayi.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi bayi usia 6-12 bulan seperti status ekonomi dan kejadian penyakit infeksi. Perlu penelitian dengan pengambilan sampel secara berkala dan jumlah yang lebih besar. Pihak puskesmas hendaknya meningkatkan intervensi dengan memberikan penyuluhan dan memberikan informasi secara berkesinambungan mengikuti perkembangan untuk lebih meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi bayi dan pola pemberian MPASI. Based on normal approximation.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. Kartika, V. 2013. Pola Asuh Makan pada Balita dengan Status Gizi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah, Tahun 2011. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2), p.20847.
- Amperaningsih Y, Sari.S.A, Perdana A.A. 2018. Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. Vol (9). *Jurnal Kesehatan*. Universitas Malahayati Bandar Lampung.
- Anggraeni, R., dan Indrarti, A., 2010, *Klasifikasi Status Gizi Balita berdasarkan Indeks Antropometri (BB/U) Menggunakan Jaringan Saraf Tiruan*, Jakarta.
- Arida, A., Sofyan, S. and Fadhiela, K., 2015. Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan Dan Konsumsi Energi (Studi Kasus Pada Rumah Tangga Petani Peserta Program Desa Mandiri Pangan Di Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar). *Jurnal Agrisep*, 16(1), pp.20-34.
- Black, R.E., Victora, C.G., Walker, S.P., Bhutta, Z.A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R. and Uauy, R., 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The lancet*, 382(9890), pp.427-451.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. 2015. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan

Perkotaan (The Factors Affecting Stunting On Toddlers In Rural And Urban Areas), 3(1).

Budiaji, W., 2013. Skala pengukuran dan jumlah respon skala likert. *Jurnal Ilmu Pertanian dan Perikanan*, 2(2), pp.127-133.

Chairunnisa, E. 2018. Asupan Vitamin D, Kalsium dan Fosfor pada Anak *Stunting* dan Tidak *Stunting* Usia 12-24 Bulan di Kota Semarang. Doctoral dissertation. Universitas Diponegoro.

Depkes RI (2006). Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal. Jakarta. Depekes RI

Dinas Kesehatan Provinsi Jatim. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Ditjen, Direktorat Gizi Masyarakat, Strategi Nasional PP-ASI. www.gizi.net, diakses pada tanggal 29 Oktober 2020.

Fuadiyah, F., 2009. Penilaian Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan Terhadap Umur di Kecamatan Ciputat Bulan September Tahun 2009.

Galetti, V., Mitchikpè, C.E.S., Kujinga, P., Tossou, F., Hounhouigan, D.J., Zimmermann, M.B. and Moretti, D., 2016. Rural Beninese children are at risk of zinc deficiency according to stunting prevalence and plasma zinc concentration but not dietary zinc intakes. *The Journal of Nutrition*, 146(1), pp.114-123.

- Gusrianti, G., Azkha, N. and Bachtiar, H., 2020. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).
- Hadisuyitno, J. and Riyadi, B.D., 2017. Pengaruh Pemakaian Buku Saku Gizi terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita dan Konsumsi Energi dan Protein Balita. *J. Ilm.Vidya*26, pp.60-66.
- Hanum, F., Khomsan, A. and Heryatno, Y., 2014. Hubungan asupan gizi dan tinggi badan Ibu dengan status gizi anak balita. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 9(1).
- Hidayati, T. and Sary, Y.N.E., 2019. *Pendamping Gizi Pada Balita*. Deepublish.
- Illahi, R.K. 2017. Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(1), pp.1-7.
- Isaacs, J.S., 2002., *Infant Nutrition: Condition and Intervention, Public Health Nutrition/ Edited on behalf of the Nutrition Through The Life Cycle* by Judith E Brown [et al]. Wadsworth. 9: 221 – 24
- Kasmini, O.W., 2019. Kontribusi Sistem Budaya Dalam Pola Asuh Gizi Balita Pada Lingkungan Rentan Gizi (Studi Kasus Di Desa Pecuk, Jawa Tengah). *Indonesian Journal of Health Ecology*, 11(3), pp.240-250.
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian



Status Gizi Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.

Kemntrian Kesehatan RI. 2011. Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan (Panduan Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas). Kementerian Kesehatan RI.

Kemntrian Kesehatan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>. Diakses tanggal 8 Februari 2020.

Kemntrian Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infoterkini/materirakorpop2018/Hasil%20Risesdas%202018.pdf>. Diakses tanggal 8 Februari 2020.

Khomsan, A., 2000. Teknik pengukuran pengetahuan gizi. Bogor: Institut Pertanian Bogor, pp.30-34.

Kountur, R. 2007. Metode Penelitian Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis. Edisi Revisi. Jakarta:PPM

Kusharisupeni, 2004. Growth faltering pada bayi di Kabupaten Indramayu Jawa Barat. Makara Kesehatan: 6:2002.

Kuspriyanto. 2015.Gizi Dalam Daur Kehidupan. Bandung. PT.Refika Aditama

Larasati, D.A., Nindya, T.S. and Arief, Y.S., 2018. Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di

Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*, 2(4), pp.392-401.

Lestiarini, S. and Sulistyorini, Y., 2020. Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), pp.1-11.

Likert, R., 1932. A technique for the measurement of attitudes. *Archives of psychology*.

Lutviana, E.and Budiono, I., 2019. Prevalensi dan determinan kejadian gizi kurang pada balita. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).

Mufida, L., Widyaningsih, T.D. and Maligan, J.M., 2015. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6–24 Bulan: Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, 3(4).

Murray R. Spiegel Larry Stephens. 2004. *Statistik*. Edisi Ke-3. Diterjemahkan oleh: Wiwit kastawan dan Irzam harmein. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama Erlangga.

Myrnawati, M., Anita, A. 2016. Pengaruh Pengetahuan Gizi, Status Sosial Ekonomi, Gaya Hidup dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak (Studi Kausal di Pos Paud Kota Semarang Tahun 2015). *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 10(2). Pp.213-232.

- Nursalam. 2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis 4th Edn.
Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: rineka cipta, 16,
pp.15-49.
- Permenkes, R.I., 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 Tahun
2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia.
Jakarta : Menteri Kesehatan RI.
- Pramuaji, K.A. and Loekmono, L., 2018. Uji Validitas Dan Reliabilitas Alat Ukur
Penelitian: Questionnaire Emphaty. Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling
Undiksha, 9(2), pp.74-78.
- Putri, N.A., Budiastutik, I. and Alamsyah, D., 2020. Gambaran Asupan Energi, Protein,
Lemak, Serat, dan Status Gizi pada Siswa Pra-Sekolah yang Mendapatkan
Feeding dan *Non- Feeding*. JUMANTIK: Jurnal Mahasiswa dan Peneliti
Kesehatan, 6(1), pp.1-7.
- Putri, M.S., Kapantow, N. and Kawengian, S., 2015. Hubungan antara riwayat penyakit
infeksi dengan status gizi pada anak batita di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan
Kabupaten Bolaang Mongondow. eBiomedik, 3(2).
- Rahmawati, A., Bahar, B. and Salam, A., 2013. Hubungan Antara Karakteristik Ibu,
Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI

Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone.[Skripsi].
Makassar (ID): Universitas Hasanuddin.

Rahmawati UA, 2019. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dengan Kejadian Kurang Energi Protein (Kep) Pada Anak Usia 12–24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.

RI, K., 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kemenkes RI, 3, pp.1-78.

Sawadogo, P.S., Martin-Prevel, Y., Savy, M., Kameli, Y., Traissac, P., Traoré, A.S. and Delpeuch, F., 2006. An infant and child feeding index is associated with the nutritional status of 6-to 23-month-old children in rural Burkina Faso. *The Journal of nutrition*, 136(3), pp.656-663.

Septikasari, M., 2018. Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi. UNY Press.

Siregar, G.R.G., Saing, J.H., Dimiyati, Y. and Destariani, C.P., 2019. Peranan Mikronutrien terhadap Perkembangan Otak. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(3), pp.180-183.

Supariasa, I., et al. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. Soetjningsih, 2002. Tumbuh Kembang. Jakarta: EGC.

Surka, Ni Luh Marga Dianinta. 2013. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 6-24 Bulan..

- Soraya, Sukandar Sinaga dkk. 2017. Hubungan Pengetahuan Gizi, Tingkat Kecukupan Zat Gizi, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi. Vol (6). Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition). Institut Pertanian Bogor
- Soepeno,B.1997. Statistik Terapan (Dalam Penelitian Ilmu-ilmu Sosial dan Pendidikan). PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Suhardjo. 2013. Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Edisi Revisi. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Suharidewi, I.G.A.T. and Pinatih, G.I., 2017. Gambaran Status Gizi Pada Anak TK di Wilayah Kerja UPT Kesmas Blahbatuh II Kabupaten Gianyar Tahun 2015. E-Jurnal Medika Udayana, 6(6).
- Tewe A, 2016. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat. Universitas Nusa Cendana.
- Utami, L.H., 2010. Budaya Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Pada Ibu yang Mempunyai Anak 7-24 Bulan di Desa Argodadi Sedayu Bantul Yogyakarta (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Utomo, N.R.P and Isnianto,H.N. 2014. Instrumentasi Pengukuran Panjang dan Berat Badan Balita Berbasis ATmega16. Doctoral dissertation. Jogjakarta : Universitas Gajah Mada.
- Wawan dan Dewi, 2010, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika



- Widyawati, Fatmalina Febry. Suci Destriatania. 2016. Analisis Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2): 139-149.
- Windayanti, H., dkk. 2019. Pemberian Informasi Tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak Usia 0–24 Bulan. *Indonesian Journal Of Community Empowerment (Ijce)*, 1(2).
- Wiknjosastro, Hanifah. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Ketiga, Cetakan Kedelapan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- World Health Organization, UNICEF. and UNAIDS. 2003. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. World Health Organization.
- Yusup, F. 2018. Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kuantitatif. *Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*. 7(1):17-23.
- Zogara, A.U. 2020. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dan Status Gizi Balita di Kelurahan Tuak Daun Merah. *CHMK HEALTH JOURNAL*, 4(1), pp.112-117.