



JURKEA (JURNAL KEPERAWATAN ANDAKARA)



HUBUNGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU JATIMEKAR

Ratna Komala¹, **Ns. Zadam Marita**²

^{1), 2)} Akademi Keperawatan Andakara

Email: rk.andakara@gmail.com; zm.andakara@gmail.com

ABSTRAK

Pemenuhan gizi pada balita merupakan salah satu untuk mengatasi masalah gizi buruk balita. Perilaku ibu dalam pemberian MP ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya. Mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Posyandu Jatimekar.

Jenis penelitian ini *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan di Posyandu Jatimekar sebanyak 168 responden. Teknik Sampling *Total Sampling* pendekatan *purposive sampling*. Sampel sejumlah 168 responden. Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah uji statistik *chi square X²*.

Hasil penelitian perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan mayoritas mempunyai perilaku sesuai sebanyak 163 responden (97,0%) dan tidak sesuai sebanyak 5 responden (3,0%). Status gizi balita usia 6-24 bulan mayoritas status gizi baik sebanyak 159 responden (94,6%), gizi lebih sebanyak 6 responden (3,6%) dan gizi kurang sebanyak 3 responden (1,8%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square X²* diperoleh nilai *p value* $0,000 < 0,05$.

Ada hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Posyandu Jatimekar.

Kata Kunci : Perilaku, Pemberian Makanan Pendamping ASI, Status Gizi

PENDAHULUAN

Usia balita 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas diwujudkan apabila masa ini balita memperoleh asupan gizi sesuai tumbuh kembang yang optimal. Sebaiknya apabila balita pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas berubah menjadi periode kritis yang mengganggu tumbuh kembang balita, saat ini maupun masa selanjutnya (Minarti dan Mulyani, 2014).

Bayi setelah berusia 6 bulan ASI tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi. Sedangkan usia 7 bulan merupakan titik awal timbulnya masalah gizi kurang karena diperkirakan pada usia 6 bulan kandungan zat gizi ASI sudah mulai berkurang, sedangkan pemberian makanan pendamping ASI mulai mencukupi (Kalsum, 2015).

Pemenuhan gizi pada balita merupakan salah satu untuk mengatasi masalah gizi buruk balita. Pemenuhan gizi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif dan untuk usia 6-24 bulan diberikan makan pendamping ASI. Pemenuhan gizi pada bayi dari ASI setelah usia 6 bulan hanya 65-80%, organ pencernaan bayi mulai berfungsi dengan baik, maka dikenalkan makanan pendamping ASI yang berguna untuk memenuhi nutrisi dan gizi yang baik guna untuk meningkatkan otak dan tumbuh kembang (Dwi, 2011).

Perilaku ibu dalam pemberian MP ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya. Mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizi sehari-hari (Kusumasari, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2003), masalah gizi masyarakat bukan menyangkut aspek kesehatan saja, melainkan beberapa aspek terkait seperti ekonomi, sosial budaya, pendidikan, kependudukan, dan sebagainya. Oleh sebab itu, penanganan atau perbaikan gizi sebagai upaya terapi tidak hanya diarahkan kepada masalah gizi atau kesehatan saja. Kurang gizi akan berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang lebih lanjut dapat berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan kecerdasan, menurunnya produktivitas, meningkatnya kesakitan serta kematian. Visi pembangunan gizi adalah “mewujudkan keluarga sadar gizi untuk mencapai status gizi masyarakat/keluarga yang optimal” (Kemenkes, 2013).

Masalah gizi bukan menyangkut aspek kesehatan saja, melainkan beberapa aspek terkait seperti ekonomi, sosial budaya, pendidikan, kependudukan, dan sebagainya. Oleh sebab itu, penanganan atau perbaikan gizi sebagai upaya terapi tidak hanya diarahkan kepada masalah gizi atau kesehatan saja. Kurang gizi akan

berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang lebih lanjut dapat berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan kecerdasan, menurunnya produktivitas, meningkatnya kesakitan serta kematian (Notoadmodjo, 2012).

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi disamping merupakan sindroma kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan tingkat rumah tangga juga menyangkut aspek perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat (Supariasa, 2012).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengetahui hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Posyandu Jatimekar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan waktu cross sectional, yaitu dengan cara pengumpulan data melalui kuisioner. Penelitian deskriptif analitik adalah suatu metode penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi terhadap obyek yang diteliti yaitu untuk mencari hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Pendekatan cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2014).

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2023. Tempat penelitian dilaksanakan di Posyandu Jatimekar. Pada penelitian ini mengamati hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Posyandu Jatimekar. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling jumlah sampel adalah 168 responden. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. (Notoatmodjo, 2018). Analisis yang digunakan adalah dilakukan dengan chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Perilaku

Perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan mempunyai kategori yang berbeda-beda, hal ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Data Distribusi Perilaku Responden

Perilaku	Frekuensi	%
Sesuai	163	97,0
Tidak Sesuai	5	3,0
Jumlah	168	100

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa perilaku ibu dengan balita usia 6-24 bulan mayoritas sesuai sebanyak 163 responden (97,0%).

b. Status Gizi Balita

Status gizi balita usia 6-24 bulan mempunyai kategori yang berbeda-beda, hal ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Data Distribusi Status Gizi Balita Responden

Status Gizi Balita	Frekuensi	%
Buruk	0	0
Kurang	3	1,8
Baik	159	94,6
Lebih	6	3,6
Jumlah	168	100

Dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa Status gizi balita usia 6-24 bulan baik sebanyak 159 responden (94,6%).

c. Hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan

Tabel 3. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan

Perilaku	Status Gizi			X2	p value
	Kurang	Baik	Lebih		
Tidak Sesuai	2	3	0	42,981	0,000
Sesuai	1	156	6		

Hasil chi square X2 hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan, hasil X2 yaitu 42,981, p value chi square X2 adalah 0,000 dimana nilai p value yang didapat dari perhitungan tingkat signifikansi 5% (0,05) yang menunjukkan bahwa p value < 0,05 (5%) maka

hasil uji dinyatakan signifikan atau terdapat hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24.

PEMBAHASAN

Perilaku ibu dengan balita usia 6-24 bulan mayoritas sesuai sebanyak 163 responden (97,0%) dan perilaku tidak sesuai sebanyak 5 responden (3,0%). Perilaku tidak sesuai ibu dengan balita usia 6-24 bulan yaitu : 1 responden jenis makanan dan variasi makanan, 1 responden waktu pemberian dan variasi makanan, 1 responden cara pengolahan dan variasi makanan, 1 responden cara pemberian dan 1 responden jenis makanan.

Sikap merupakan domain perilaku yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan serta emosi (Notoatmodjo, 2012). Sikap ibu yang positif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang positif pula (Setiaji, 2012). Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015).

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2012).

Menurut Ramadhani (2017) sikap juga sebagai ekspresi dari nilai-nilai yang dimiliki oleh seseorang. Sikap bisa dibentuk sehingga terjadi perilaku yang diinginkan. Hal ini dapat diartikan bahwa adanya pengetahuan yang tinggi didukung dengan sikap yang baik maka akan tercermin perilaku yang baik tentang makanan sehat. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan atau tindakan. Sikap mempengaruhi pengalaman seorang individu yang bersumber dari desakan didalam hati, kebiasaan-kebiasaan serta pengaruh dari lingkungan sekitar individu tersebut.

Status gizi balita usia 6-24 bulan baik sebanyak 159 responden (94,6%). Gizi merupakan pilar utama dari kesehatan dan kesejahteraan sepanjang siklus kehidupan (Rohaedi, Julia & Gunawan, 2014). Status gizi peneliti bagi dalam empat kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Adapun peneliti membaginya kembali menjadi dua kategori yaitu gizi normal dan mal nutrisi. Gizi normal terdiri dari gizi balita

baik dan malnutrisi terdiri dari gizi buruk, gizi kurang, dan gizi lebih. Gizi buruk adalah suatu keadaan abnormal dalam tubuh terkait dengan rendahnya asupan makanan maupun protein dalam tubuh (Utari, Yamin, & Surimi, 2017). Gizi buruk dapat terjadi apabila kondisi gizi kurang yang terjadi terus menerus. Gizi kurang adalah keadaan dimana balita mengalami kurang gizi tingkat sedang yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi karbohidrat dan protein. Gizi baik adalah keadaan dimana ukuran berat badan balita sesuai dengan usianya. Keadaan gizi baik terjadi apabila adanya keseimbangan jumlah makanan yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan oleh tubuh. Gizi lebih adalah keadaan dimana konsumsi makanan balita melampaui batas lebih dari cukup dalam waktu yang cukup lama. Gizi lebih tercermin pada kelebihan berat badan dari timbunan lemak, besar tulang, dan otot/daging. Gizi buruk, gizi kurang, serta gizi lebih termasuk dalam kategori malnutrisi. Malnutrisi adalah keadaan gizi dimana terjadi kekurangan maupun kelebihan secara relatif maupun absolut pada satu atau lebih dari zat gizi (Persagi, 2009).

Berdasarkan hasil chi square X^2 hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan dengan hasil X^2 yaitu 42,981, p value hasil chi square X^2 adalah 0,000 dimana nilai p value yang didapat dari perhitungan tingkat signifikansi 5% (0,05) yang menunjukkan bahwa p value < 0,05 (5%) maka hasil uji dinyatakan signifikan atau terdapat hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Anggraini (2017) yang berjudul hubungan perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping asi dengan status gizi anak usia 6-24 bulan Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo. Hasil penelitian menunjukkan perilaku ibu sebagian besar 34 responden berperilaku positif dan 24 responden berperilaku negatif. Status gizi anak usia 6-24 bulan sebagian besar 39 responden status gizi normal dan 19 responden status gizi kategori tidak normal. Hasil uji statistik Chi-square p value (0,000 < 0,05). Ada hubungan perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo.

Menurut Notoatmodjo (2012) pengaruh pengetahuan terhadap perilaku dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk praktek. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata (praktek) diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem seseorang terhadap sakit atau penyakit adalah cara

seseorang merespon baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan mempresepsikan suatu penyakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya) maupun secara aktif (praktek) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit tersebut.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Setianingsih dan Khusnul (2013) yang berjudul hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di posyandu Wirobranja Yogyakarta. Hasil penelitian perilaku baik dalam pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan yaitu 18 orang (60%). Status gizi balita usia 6-24 bulan yang mengalami status gizi buruk yaitu 1 orang (3,3%). Ada hubungan antara perilaku pemberian MP-ASI dengan status gizi balita pada usia 6-24 bulan di Posyandu Kelurahan Wirobranja Yogyakarta yaitu dengan nilai ($\tau = 0,420$; $p < 0,05$).

Gizi merupakan faktor yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan otak. Perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dan tingkat konsumsi energi adalah salah satu faktor masalah gizi pada balita. Hasil penelitian Prakoso (2012) terdapat hubungan bermakna antara perilaku terhadap status gizi ($p = 0,02$), serta terdapat hubungan bermakna antara tingkat konsumsi terhadap status gizi balita ($p = 0,012$).

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : Perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 mayoritas mempunyai perilaku sesuai sebanyak 163 responden (97,0%) dan tidak sesuai sebanyak 5 responden (3,0%). Status gizi balita usia 6-24 bulan mayoritas status gizi baik sebanyak 159 responden (94,6%), gizi lebih sebanyak 6 responden (3,6%) dan gizi kurang sebanyak 3 responden (1,8%). Ada hubungan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan ($p \text{ value} = 0,000$).

Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka peneliti ini memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi ibu yang memiliki balita 6-24 bulan

Bagi ibu dengan balita usia 6-24 bulan hendaknya memberikan MP-ASI dengan asupan gizi yang cukup supaya anaknya memiliki status gizi yang baik. Dan ibu juga diharapkan tidak pernah bosan untuk menambah pengetahuan serta sikap dan tindakan dalam pemberian MP-ASI dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi Tenaga kesehatan hendaknya lebih maksimal mengadakan penyuluhan terkait dengan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita.

3. Bagi Kader kesehatan

Bagi kader kesehatan hendaknya memberikan motivasi dan contoh kepada masyarakat terkait dengan perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan. Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Almatsier. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka. Utama.
- Aminah. 2010. *Seri Buku Pintar, Baby's Corner. Kamus Bayi 0-12 bulan*. Jakarta : Luxima.
- Anggraini. 2017. *Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Desa Prajegan, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo*. Studi S I Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Arbella, VM., Widyastuti, E., & Rahay, S. 2013. *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang keluarga sadar gizi dengan perilaku sadar gizi keluarga balita di Desa Karangsono Kecamatan Kwadungan Kabupaten Ngawi tahun 2013*. Jurnal Kebidanan, 2 (5).
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cholid, N dan Ahmadi, 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Dewi. 2018. *Perilaku Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kecamatan Buayan*. Skripsi. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- Dharma. 2011. *Metodologi Penelitian keperawatan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Djitowiyono. 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Dwi. 2011. *Ilmu Gizi Menjadi Semakin Mudah*. Jakarta. EGC.
- Fikawati, dkk. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Fitriana, E. I., Anzar, J., Nazir, H. M., & Theodorus., 2013. *Dampak Usia pertama Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Bayi Usia 8-12 Bulan di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang*. Volume 15, pp. 249-253.
- Hanasiah., Bustami, A., Abidin, Z. 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan baduta (umur 7-24 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Penengahan Kabupaten Lampung Selatan*. Jurnal Kesehatan, 8(2), 197-203.
- Hardinsyah. 2012. *Kecukupan Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat*. Departemen Gizi Masyarakat FEMA IPB dan Departemen Gizi FK UI. Bogor.
- Hendras, 2010. *Variasi Resep Makanan Bayi*. Jakarta : Kunci Aksara.
- Kalsum. 2015. *Hubungan Umur Pemberian Pertama Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dengan Status Gizi Anak 7-36 Bulan*. Volume 3, pp. 85-99.
- Kemenkes RI. 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta : Dementarian Kesehatan Ri. Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak. Direktorat Bina Gizi..
- KemenKes RI. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi.

- KemenKes RI. 2017. *Buku Ajar Penilaian Status Gizi*. Jakarta : PPSDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia.
- Krisnatuti, 2008. *Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Puspa Swara.
- Kusumasari, 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten*. S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2012.
- Kusumawati, I. 2016. *Hubungan antara motivasi bidan dengan kepatuhan pemberian informed consent pada pelayanan keluarga berencana (KB) di Kecamatan Grogol*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Lewis, 2010. *Makanan Pertamaku*. Jakarta : Erlangga.
- Mahan & Escot Stump, 2008. *Food, Nutrition, and Diet Therapy*. USA: W.B Saunders Company.
- Minarti dan Mulyani. 2014. *Hubungan Usia Pemberian MP-ASI Dan Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Warna Kota Bekasi Tahun 2013*. Volume 6
- Nasirotun, S., 2013. *Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Dan Pendidikan Orang Tua Terhadap Motivasi Melanjutkan Pendidikan Ke Perguruan Tinggi Pada Siswa*. Jurnal Pendidikan Ekonomi IKIP Veteran Semarang, 1(2), pp.15-24.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nurhadi, M. 2014. *Pendidikan kedewasaan dalam perspektif psikologi islam*. Yogyakarta : Deepublish.
- Nursalam. 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Okviana. 2015. *Faktor-Faktor Perilaku yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja Proyek Pembangunan Gedung Fakultas Kedokteran di PT. Sumber Alam Sejahtera*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Pamungkas. 2015. *Perilaku Pencegahan Sekunder Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD dr. Harjono Ponorogo*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Persagi. 2009. *Tabel Komposisi Pangan Indonesia*. Jakarta. PT Elex Media. Komputindo.
- Prakoso. 2012. *Hubungan Perilaku Ibu Dalam Memenuhi Kebutuhan Gizi Dan Tingkat Konsumsi Energi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Proverawati. 2010. *Ilmu Gizi untuk Perawat dan Gizi Kesehatan*. Yulia Medika. Yogyakarta.
- Putri, Dixy Febrianita Titi Pratama & Kusbaryanto. 2012. *Perbedaan hubungan antara ibu bekerja dan ibu rumah tangga terhadap tumbuh kembang anak usia 2-5 tahun*. Jurnal Mutiara Medika, 12(3), 143-149.
- Putri, dkk 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas, volume 4, No.1.April.
- Putri, Rona Firmana., Sulastri, Delmi., & Lestari, Yuniar. 2015. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah puskesmas nanggalo padang*. Jurnal Kesehatan Andalas, 4(1).

- Ramadhani, Stevia Tafdhila. 2017. *Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Sehat dengan Status Gizi Mahasiswa Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta*. Yogyakarta: Jurnal Pendidikan Teknik Boga UNY. Tahun 2017.
- Riskesdas. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
- Rohaedi, Slamet., Julia, Madarina., & Gunawan, I Made Alit. 2014. *Tingkat ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi balita di daerah rawan pangan Kabupaten Indramayu*. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia, 2(2), 85-92.
- Rohaedi, Slamet., Julia, Madarina., & Gunawan, I Made Alit. 2014. *Tingkat ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi balita di daerah rawan pangan Kabupaten Indramayu*. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia, 2(2), 85-92.
- Sandjaja. 2009. *Kamus Gizi*. Jakarta : PT Kompas Media Nusantara.
- Sarwono. 2011. *Psikologi Remaja*. Edisi Revisi. Jakarta : Rajawali Pers.
- Setiaji, A. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah di Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Setianingsih dan Khusnau. 2013. *Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Posyandu Kelurahan Wirobrajan*. Skripsi, Yogyakarta.
- Soediaoetama. 2010. *Ilmu Gizi*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Sugiyono. 2017. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Supriasa. 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Sutomo. 2010. *Makanan Sehat Pendamping ASI*. Jakarta : Demedia.
- Utari, Atp., Yamin, M., & Surimi L. 2017. *Sistem pendukung keputusan penentu status gizi buruk dan rekam medik pada balita dan ibu hamil menggunakan metode Simple Multi-Attribute Rating Technique*. smanTIK, 3(1), 55-56.
- World Health Organization (WHO)-National Center for Health Statistics (NCHS).
- .