

**Analisis Hubungan antara Jenis Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan****Sri Andar Puji Astuti**DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharma Indonesia;  
sriandarpuji@gmail.com (Koresponden)**Embun Nadya**DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Budi Mulia Jambi;  
nadyaemb93@gmail.com**ABSTRACT**

*Wasting is an acute condition of malnutrition due to lack of food intake and occurs over a short period of time. Some of the effects of underweight nutrition include decreased intelligence, feeling lethargic, being irritable and being susceptible to infectious diseases. One of the conditions that influences early growth and development is giving complementary foods to children. The type of complementary foods for breastfed that can influence a child's nutritional status will be appropriate if you pay attention to the source of the ingredients, processing method and the number of calories appropriate to the child's age. This study aims to determine the relationship between types of complementary foods and the nutritional status of toddlers aged 6-24 months in Lagan Jaya 2 Village. The type of research used is quantitative research. The design of this research is correlational analytic with a cross-sectional approach. Data were analyzed using chi square statistics, to determine the relationship between the two variables. The research results found that the majority of respondents had good nutritional status, 48 children (80%). Most of the parent respondents gave their children local complementary foods for breastfed, namely homemade, 34 children (56.7%). The results of the statistical test with Spearman's rank obtained a significance p-value of 0.013 with  $\alpha=0.05$ . The conclusion of this study is that there is a significant relationship between the type of complementary food for breast milk and the nutritional status of toddlers aged 6-24 months. Mothers with children aged 6-24 months should try to provide good and correct types of complementary foods for breastfed made from local ingredients for optimal growth and development of their children.*

**Keywords:** *complementary foods for breastfed; nutritional status; under two years.*

**ABSTRAK**

Wasting merupakan kondisi gizi kurang yang bersifat akut sebagai akibat kekurangan asupan makanan dan terjadi dalam waktu tidak lama. Beberapa dampak gizi kurang antara lain, penurunan kecerdasan, merasa lesu, mudah marah dan rentan terhadap penyakit infeksi. Keadaan yang mempengaruhi awal tumbuh kembang salah satunya adalah pemberian jenis makanan MP ASI pada anak. Jenis MP ASI yang dapat berpengaruh pada status gizi anak akan tepat bila memperhatikan sumber bahan, cara pengolahan maupun jumlah kalori yang sesuai dengan usia anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis makanan pendamping asi dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di Desa Lagan Jaya 2. Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif. Rancangan pada penelitian ini yaitu korelasional analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Teknik sampel penelitian ini adalah total sampling sebanyak 60 Baduta. Data dianalisis dengan menggunakan statistik *chi square*, untuk menentukan hubungan kedua variabel. Hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi kategori baik sebanyak 48 anak (80 %). Sebagian besar orang tua responden memberikan anak mereka dengan MP-ASI jenis lokal yaitu buatan sendiri sebanyak 34 anak (56,7 %). Hasil uji statistik dengan *rank spearman* didapatkan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,013 dengan  $\alpha=0,05$ . Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan yang bermakna antara jenis makanan pendamping asi dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan. Ibu dengan anak usia 6-24 bulan hendaknya berusaha untuk dapat memberikan jenis MP ASI berbahan lokal yang baik dan benar demi pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

**Kata kunci:** baduta; MP ASI; status gizi.

**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Kecukupan gizi merupakan poin sangat penting pada usia 6-24 bulan. Pada usia tersebut terjadi proses tumbuh dan kembang anak serta kematangan otak sampai dengan 80% sehingga kebutuhan gizi harus terpenuhi (Paramashanti, 2019). Dampak defisiensi gizi dapat mempengaruhi perkembangan mental anak. Anak yang kurang gizi akan mengalami penurunan interaksi dengan lingkungannya dan keadaan ini akan menimbulkan

perkembangan anak yang buruk. Anak tersebut akan memperlihatkan aktivitas yang menurun, lebih rewel dan merasa tidak bahagia serta tidak begitu menunjukkan rasa ingin tahu jika dibandingkan dengan anak yang gizi baik. Akibatnya perubahan yang struktural dan fungsional pada otak akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak (Gibney, 2009).

Asupan zat gizi yang tidak cukup juga menyebabkan peningkatan risiko kesakitan dan kematian pada anak. Hal itu akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit karena anak yang kekurangan gizi memiliki sistem imunitas yang lemah (Septikasari, 2018). Selain itu kekurangan gizi pada anak mengakibatkan terlambatnya kemampuan berpikir, mental dan pertumbuhan fisiknya. Kondisi gizi yang buruk pada anak dapat menyebabkan kecerdasannya menurun hingga 10% (Oktavia, Widajanti & Aruben, 2017). Hal itu karena pertumbuhan dan perkembangan tercepat otak terjadi pada usia di bawah lima tahun pertama kehidupan (Basir *et al.*, 2022).

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya adalah Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. Pemberian MP-ASI sangat diperlukan dikarenakan ASI hanya bisa memenuhi kebutuhan tubuh sekitar 60-70% saat usia anak menginjak 6 bulan (Anggraeni *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organization (WHO)* jumlah anak kurang gizi di dunia yang berusia di bawah lima tahun mencapai 94,5 juta jiwa pada tahun 2016 dan gizi buruk masih menjadi seperti dari kematian anak secara global (Fiddianti *et al.*, 2019). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menyatakan bahwa gizi kurang dan gizi buruk pada anak di Indonesia mencapai 17,7%. Sebanyak 13,8% anak mengalami gizi kurang dan 3,9% anak mengalami gizi buruk (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan prevalensi gizi buruk pada anak di Kabupaten Dharmasraya pada Tahun 2020 dihitung dalam 1 semester atau selama periode Januari hingga Juni 2020 sebanyak 21 orang (Dinkes Kabupaten Dharmasraya, 2022).

Faktor yang sering berpengaruh pada status gizi baduta adalah jenis pemberian makanan tambahan atau MP-ASI yang tidak tepat dan tidak sesuai dengan kebutuhannya. Anak yang mengalami kurang gizi disebabkan karena pemberian asupan makanan yang kurang dari kebutuhannya dan bila asupan makanan diberikan berlebih akan menyebabkan gizi lebih pada anak (Fadilah, 2017).

Secara umum MP-ASI dikelompokkan menjadi dua menurut produksinya yaitu produk MP-ASI yang merupakan hasil yang olahan rumah tangga (lokal) dan produk MP-ASI yang merupakan hasil yang diolah oleh pabrik (Fitriani, Firdawati dan Lubis, 2020). Kualitas MP-ASI rumah tangga tergantung pada seberapa baik ibu mengolah MP-ASI tersebut. Dan makanan pendamping yang dibuat pabrik, kualitas ditentukan menurut standar yang dikenal sebagai *The Codex Alimentarius* yaitu standar, aturan, dan saran lain yang diakui secara internasional tentang pangan, produksi pangan, dan keamanan pangan. (Hafsah *et al.*, 2020).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wilujeng, Sariat dan Pratiwi (2017) menyatakan bahwa jenis MP-ASI mempengaruhi berat badan pada anak yang berusia 6-24 bulan. Anak yang diberikan makanan pendamping ASI yang tidak tepat berisiko lebih besar mengalami berat badan tidak normal dibanding mereka yang mendapatkan makanan pendamping ASI yang sesuai.

Hasil studi pendahuluan di Desa Lagan Jaya 2 pada bulan Juni 2022, dari 30 anak berusia 6-24 bulan didapatkan data 4 anak mengalami gizi kurang, 3 anak gizi buruk dan 2 anak mengalami gizi lebih. Dari hasil wawancara dengan 18 ibu terdapat 2 anaknya yang mengalami gizi kurang dan 1 anak mengalami gizi lebih. Yaitu 1 anak diberi MP-ASI lokal dan 1 anak diberi MP-ASI pabrikan, serta terdapat 1 anak gizi lebih diberi MP-ASI campuran. Sebagian besar ibu mengatakan tidak memperhatikan kandungan gizi pada MP-ASI yang diberikan pada anaknya. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti "Jenis makanan pendamping asi dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di Desa Lagan Jaya 2 Kecamatan Tiumang Kabupaten Dharmasraya karena di tempat tersebut belum pernah dilakukan penelitian serupa.

## Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis makanan pendamping ASI dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan

## METODE

Jenis penelitian pada penelitian ini yaitu kuantitatif. Desain penelitian yaitu korelasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian korelasi adalah penelitian yang bertujuan untuk memahami hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa mengubah variabel-variabel tersebut dengan cara apa pun, sehingga mencegah terjadinya variabel yang dimanipulasi (Paramita *et al.*, 2021).

Populasi pada penelitian ini yaitu anak usia 6-24 bulan yang tinggal di Desa Lagan Jaya 2 Kecamatan Tiumang Kabupaten Dharmasraya sebanyak 63 anak. Sampel penelitian ini yaitu baduta berusia 6-24 bulan di Posyandu Mawar Desa Lagan Jaya 2, Kabupaten Dharmasraya dengan kriteria inklusi: anak yang berusia 6-24 bulan beserta ibunya, hadir pada saat kegiatan posyandu bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria

eksklusinya adalah baduta yang menderita penyakit infeksi seperti diare, cacingan, demam disertai flu dan batuk. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Penelitian ini dilakukan di masing-masing Posyandu Desa Lagan Jaya 2 yang berjumlah 6 posyandu. Penelitian ini dilaksanakan pada Desember 2022 s/d Mei 2023.

Instrumen penelitian ini yaitu kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan informasi demografis serta informasi tentang jenis MP-ASI digunakan kuesioner. Peneliti menggunakan timbangan gantung dan timbangan digital untuk mengukur berat badan anak secara langsung guna mendapatkan data yang kemudian digunakan untuk menilai kesehatan gizi anak. Analisis data yaitu menggunakan aplikasi SPSS. Data dianalisis dengan menggunakan statistik *chi square*, untuk menentukan hubungan kedua variabel. Instrumen penelitian berupa kuesioner untuk mengukur jenis MP-ASI berisi 18 pertanyaan dengan 40 angka reliabilitas 0,5940 sehingga kuesioner tersebut reliabel. Instrumen untuk mengukur status gizi balita menggunakan timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan.

## HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Desember 2022 s/d Mei 2023 di Desa Lagan Jaya 2 yang terletak di Kecamatan Tiurang Kabupaten Dharmasraya, dengan jumlah sampel yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 Baduta.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (n=60)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Umur Anak</b>		
6-8 bulan	12	20,0
9- 11 bulan	4	6,6
12-24 bulan	44	73,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	28	46,7
Perempuan	32	53,3
<b>Pendidikan Orang Tua</b>		
SD/Sederajat	8	13,3
SMP/Sederajat	23	38,3
SMA/Sederajat	27	45,1
PT/DIII/Sederajat	2	3,3
<b>Pekerjaan Orang Tua</b>		
IRT	46	76,7
Buruh	2	3,3
Swasta	9	15,0
Petani	3	5,0
<b>Status Gizi</b>		
Gizi Buruk	2	3,3
Gizi Kurang	5	8,3
Gizi Baik	48	80,0
Gizi Lebih	5	8,3
<b>Jenis MP ASI</b>		
Lokal	34	56,7
Pabrikan	10	16,7
Campuran	16	26,7

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berusia 12 dan 24 bulan yaitu sebanyak 44 anak (73,4%), jenis kelamin perempuan sebanyak 32 (53,3 %), mayoritas orang tua berpendidikan tamat SMA atau sederajat sebanyak 27 orang (45,1%), sebagian besar ibu responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 46 responden (76,7%), sebagian besar responden memiliki status gizi kategori gizi baik sebanyak 48 anak (80%), dan mayoritas orang tua menggunakan makanan tambahan lokal buatan sendiri sebanyak 34 anak (56,7%).

Tabel 2. Tabulasi silang antara pemberian jenis MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan (n=60)

Jenis MP ASI	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		Jumlah		Nilai P	Nilai r
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)		
Lokal	2	3.3	5	8.3	25	41.7	2	3.3	34	56.6	0,013	0,318
Pabrikan	0	0	0	0	10	16.7	0	0	10	16.7		
Campuran	0	0	0	0	13	21.7	3	5	16	26.7		

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar anak diberikan jenis MP-ASI lokal dan memiliki status gizi baik sebanyak 25 anak (41,7 %). Data juga menunjukkan Signifikansi P-value adalah 0,013 dengan nilai alpha 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa nilai signifikansinya lebih kecil dari 0,05 sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Dapat disimpulkan ada hubungan antara jenis MP ASI dengan status gizi anak usia 6 sampai 24 bulan di Desa Lagan Jaya 2. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,318 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara kedua variabel. Arah korelasinya positif yaitu anak yang diberikan MP-ASI lokal akan mempunyai status gizi yang baik.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat yang telah dilakukan menggunakan rank spearman menghasilkan nilai signifikansi p value 0,013 dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kondisi gizi anak usia 6 sampai 24 bulan di Desa Lagan Jaya 2 yang terletak di Kecamatan Tiung Kabupaten Dharmasraya. Berdasarkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,318 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi kedua variabel termasuk dalam kategori lemah.

Berdasarkan hasil analisis tabel silang menunjukkan bahwa paling banyak jenis MP-ASI berbahan lokal membuat status gizi baduta menjadi baik sejumlah 25 orang (41,7%), sedangkan jenis MP-ASI berbahan pabrikan dan campuran masing-masing yaitu 10 orang (16,7%) dan 13 orang (21,7%). Hasil tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa bahan pangan lokal cenderung lebih mudah ditemukan dan tersedia di pasar-pasar tradisional. Bahan pangan lokal umumnya lebih segar dan berkualitas karena tidak melalui proses pengawetan yang panjang seperti bahan pangan impor. Hal ini dapat membantu memastikan makanan yang dihasilkan lebih sehat dan nutrisi lebih terjaga. Selain itu, Bahan pangan lokal umumnya lebih sehat karena tidak mengandung bahan tambahan seperti pengawet, pewarna, dan perasa buatan. Selain itu, bahan pangan lokal juga lebih mudah untuk ditelusuri asal-usulnya sehingga dapat menghindari makanan yang terkontaminasi (Repository pertanian, 2023).

Anggraeni et al., (2020) dalam penelitiannya mengemukakan tentang perbedaan status gizi pada bayi berusia 6-9 bulan yang mendapat MP-ASI olahan rumah dan pabrikan dengan menggunakan formulir *estimated food record* di wilayah kerja Puskesmas Jatinangor didapatkan bahwa pemberian MPASI buatan rumah kurang bervariasi berdasarkan kandungan gizinya yaitu hanya berupa sumber protein nabati dan karbohidrat saja.

Sebenarnya MP-ASI buatan pabrik kandungan gizinya telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Kadar zat gizi yang terukur secara langsung mempengaruhi perkembangan anak karena makronutrien dan mikronutrien dalam makanan berdampak pada perkembangan otak dan pertumbuhan jaringan tubuh selama masa emas tumbuh kembangnya yaitu usia 1 hingga 3 tahun (Triana & Maita, 2019). Walaupun demikian, ada beberapa kandungan nutrisi MP-ASI olahan pabrik yang kadang tidak sesuai dengan rentang usia baduta sehingga membuat tumbuh dan kembang bayi menjadi tidak optimal.

Kadar gizi pada MP-ASI lokal tidak terukur dengan jelas. Walaupun demikian, pada setiap momen kesempatan posyandu maupun penjelasan pada KMS diberikan petunjuk tentang cara menyiapkan MP-ASI yang benar dan bergizi sehingga ini membuat ibu yang memiliki baduta lebih mudah dalam hal menyiapkan jenis makanan yang layak dan baik untuk bayinya sesuai usia pertumbuhan. Pada hasil penelitian yang disajikan pada tabel 2 terlihat bahwa terdapat 2 baduta (3,3%) dengan status gizi buruk dan 5 orang (8,3%) dengan status gizi kurang. Kondisi tersebut dapat disebabkan karena berdasarkan hasil observasi saat penelitian dan wawancara tidak langsung baik kepada ibu yang memiliki baduta maupun bidan desa diperoleh informasi bahwa beberapa Ibu merasa kebingungan dalam penyiapan MP-ASI karena jarang ikut posyandu atau belajar pada KMS. Hal tersebut menyebabkan konsumsi MP-ASI lokal berdampak negatif pada perkembangan anak, karena kurangnya pemenuhan kebutuhan gizi anak. MP- ASI lokal atau olahan rumah sebenarnya memiliki manfaat yang sama dengan MP-ASI pabrikan bila jumlah yang diberikan pada anak cukup serta kualitasnya baik (Triana & Maita, 2019). MP-ASI yang diolah sendiri harus diperhatikan jenis makanan dan kandungannya, seperti karbohidrat, protein baik hewani maupun nabati, sayuran, buah-buahan, dan lemak (Septikasari, 2018).

Hasil tabulasi pada Tabel 1 menyatakan bahwa anak yang paling banyak mengalami permasalahan gizi yaitu pada usia 12-24 bulan. Menurut Kusumaningtyas dan Deliana (2017) prevalensi gizi buruk mulai meningkat antara usia 6 hingga 11 bulan dan puncaknya yaitu usia 12 hingga 23 bulan dan 24 hingga 35 bulan. Berdasarkan angka kecukupan gizi sesuai usia anak yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu semakin meningkat usianya maka semakin tinggi kebutuhan gizinya (Kemenkes RI, 2019).

Hasil tabulasi pada Tabel 1 dinyatakan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami gizi kurang dibanding responden perempuan. Pada anak laki-laki jumlah gizi kurang yaitu 3 anak sedangkan perempuan hanya 2 anak, serta gizi lebih pada anak laki-laki 2 anak dan anak perempuan 3 anak. Jenis kelamin atau gender mengacu pada perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan yang ada sejak lahir. Tuntutan makan anak laki-laki lebih tinggi daripada perempuan karena mereka sering lebih aktif. Dalam hal makan, anak laki-laki biasanya lebih memprioritaskannya daripada anak perempuan (Abdullah & Salfitri, 2018).

Berdasarkan tingkat pendidikan orang tua dan status gizi menyatakan orang tua yang berpendidikan SD dan SMP lebih banyak mengalami permasalahan status gizi dibanding orang tua yang pendidikannya SMA dan Perguruan Tinggi. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah pada ibu lebih banyak memiliki anak yang kurang gizi, dibandingkan ibu dengan pendidikan menengah yang memiliki anak dengan kondisi gizi yang layak. Ibu yang memiliki pendidikan kurang tiga kali lebih berisiko memiliki anak yang kekurangan gizi daripada ibu dengan pendidikan tinggi. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya keterlibatan ibu bagi perkembangan dan kesehatan anak. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima pengetahuan mengenai gizi sehingga anaknya akan memiliki kesempatan lebih baik untuk hidup dan berkembang lebih cepat. Ibu dengan pendidikan rendah memungkinkan anaknya memiliki angka kematian yang lebih tinggi daripada anak dengan ibu berpendidikan tinggi. Rendahnya tingkat pendidikan ibu menyebabkan terbatasnya kemampuan ibu dalam menangani masalah gizi dan keluarga serta anak balitanya (Nurmaliza & Herlina, 2019).

## KESIMPULAN

Dari penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pemberian jenis MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di Desa Lagan Jaya 2, Kecamatan Tiumang, Kabupaten Dharmasraya. Berdasarkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,318 artinya tingkat hubungan kedua variabel tersebut pada kategori lemah.

## REKOMENDASI

Puskesmas di Kecamatan Tiumang diharapkan dapat menyusun daftar menu MP-ASI yang sesuai dengan kebutuhan anak sesuai usianya, serta dilakukan edukasi tentang cara pengolahan MP-ASI dan pemilihan makanan yang bermutu. Orang tua Baduta diharapkan dapat memberikan makanan pendamping ASI dengan frekuensi yang cukup serta memilih makanan yang bergizi baik bagi anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M., & Salfitri, E. (2018). Determinan status gizi balita di Desa Alue Naga Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 430.
- Anggraeni, E. M., Herawati, D. M. D., Rusmil, V. K., & Hafsa, T. (2020). Perbedaan status gizi bayi usia 6-9 bulan yang diberi MPASI buatan pabrik dan rumah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(3), 106.
- Basir, A. A., Misnarliyah, & Ladj, H. (2022). Hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak Asia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar. *Metta Jurnal Penelitian Multidisiplin Ilmu*, 1(2), 135-142.
- Fadilah, S. (2017). Analisis makanan pendamping ASI (Mp Asi) pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Turikale Kabupaten Maros Tahun 2017. *Digilib.Unhas.Ac.Id*.
- Fitriani, Y., Firdawati, F., & Lubis, G. (2020). Hubungan pemberian jenis makanan pendamping ASI dengan perkembangan bayi umur 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 238-246.
- Hafsa, T., Widyastari, N., Tarigan, R., & Rusmil, V. K. (2020). Perbedaan antara pemberian MP ASI komersil dan buatan rumah tangga dengan kejadian perawakan pendek pada anak usia 11-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jatinangor. *Sari Pediatri*, 21(5), 295.
- <https://repository.pertanian.go.id/items/ee74df1c-e296-46a2-b8cf-f8f7ea865db9> diakses pada tanggal 14 April 2023;
- Nurmaliza, & Herlina, S. (2019). hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap status gizi balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 55.

- Oktavia, S., Widajanti, L., & Aruben, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi buruk pada balita di kota semarang tahun 2017 (Studi di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), 186–192
- Paramashanti, B.A. (2019). *Gizi Bagi Ibu & Anak*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kemenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. *Carbohydrate Polymers*, 6(1), 5–10.
- Kusumaningtyas, D. E., & Deliana, S. M. (2017). Pola pemberian makanan terhadap status gizi usia 12-24 bulan pada ibu bekerja abstrak. 2(89),155–167.
- Septikasari, M. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press
- Triana, A., & Maita, L. (2019). Pengaruh pemberian MP ASI pabrikan dan MP ASI lokal terhadap status gizi bayi. *Jurnal Media Kesehatan*, 12(1), 40–44.
- Wilujeng, C., Sariati, Y., & Pratiwi, R. (2017). Faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping asi terhadap berat badan anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati. *Majalah Kesehatan FKUB*, 4(2), 88–95.