

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK UMUR 6-24 BULAN

I Wayan Surka¹, Ni Luh Marga Dianinta¹, Ni Luh Gede Rosa Liyanti¹

¹Prodi S1 Keperawatan Ners, STIKES Adaita Medika Tabanan

Email: wayansurka45@gmail.com

Abstrak

Latar belakang dan tujuan: Status gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk anak balita, aktifitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi mereka yang menderita sakit dan proses biologis lainnya di dalam tubuh. MP-ASI merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak umur 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada anak umur 6-24 bulan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik* korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 38 orang. Metode dalam pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *non probability* sampling dengan sampel 38 orang.

Hasil: Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu: sebagian besar pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) berada pada kategori pengetahuan cukup sebanyak 18 responden (47,4%). Pada status gizi anak pada umur 6-24 bulan sebagian besar berada pada kategori status gizi kurang 18 responden (47,4%). Penelitian ini menggunakan *uji spearman rank correlation* didapatkan nilai korelasi 0,728 dengan *p-value* sebesar 0,000, oleh karena *p-value* 0,000 kurang dari $\alpha = 0,05$, maka hipotesis diterima.

Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada anak umur 6-24 bulan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan tahun 2017.

Kata kunci: Pengetahuan, Makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan Status gizi

1. PENDAHULUAN

Di zaman sekarang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga turut berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Akan tetapi, di Indonesia banyak dijumpai ibu-ibu memberikan makanan pendamping ASI secara dini, terutama di daerah pedesaan

Hasil survei menunjukkan salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 12-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini

dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat pencernaan bayi dalam menerima MP-ASI (Depkes RI, 2009).

Dalam pemberian MP-ASI, yang perlu diperhatikan adalah usia pemberian MP-ASI, jenis MP-ASI, frekuensi dalam pemberian MP-ASI, porsi pemberian MP-ASI dan cara pemberian MP-ASI pada tahap awal. MP-ASI merupakan peralihan asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat.

Menurut Riskesdas 2013, informasi tentang pemantauan pertumbuhan anak diperoleh dari frekuensi penimbangan anak umur 6-59 bulan selama enam bulan

terakhir. Idealnya dalam enam bulan anak balita ditimbang minimal enam kali. Sedangkan untuk status gizi anak balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Variabel BB dan TB/PB anak balita disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB. Indikator BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum, dan juga menggambarkan status gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung dalam waktu pendek, seperti menurunnya nafsu makan akibat sakit atau karena menderita diare atau penyakit infeksi lainnya.

Menurut Kementerian Kesehatan Tahun 2015 dari hasil pemantauan status gizi yang dilakukan diseluruh Kabupaten atau Kota di Indonesia, Direktur Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan, Ir. Doddy Izwardi, MA, menjelaskan bahwa tahun 2014, Pemantauan Status Gizi (PSG) masih terbatas di 150 kabupaten dan kota di Indonesia dengan jumlah sampel 13.168 balita. Pada tahun 2015 PSG telah berhasil dilakukan di seluruh kabupaten dan kota di Indonesia, yakni 496 kabupaten atau kotamadya dengan melibatkan lebih kurang 165.000 Balita sebagai sampelnya. PSG 2015 menunjukkan hasil yang lebih baik dari tahun sebelumnya. Persentase balita dengan gizi buruk dan sangat pendek mengalami penurunan. PSG 2015 menyebut 3,8% Balita mengalami gizi buruk. Angka ini turun dari tahun sebelumnya yakni 4,7%.

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2014, data prevalensi bersumber dari data Riskesdas 2013, prevalensi gizi kurang Provinsi Bali (10,2), gizi kurang secara Nasional (13,9), gizi buruk Provinsi Bali (3), gizi buruk secara Nasional (5,7), gizi lebih Provinsi Bali (5,5), gizi lebih secara Nasional (4,5), gizi baik Provinsi Bali (81,3) dan gizi baik secara Nasional (75,9). Balita gizi buruk yang dilaporkan pada tahun

2014 sebanyak 96 orang dan sudah mendapatkan perawatan seluruhnya 100%.

Menurut Seksi Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2013 dalam Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2013 yaitu pada tahun 2013 di Provinsi Bali terdapat 2,30% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 1,99% balita berstatus gizi kurang dan 0,31% balita berstatus gizi buruk. Sebesar 0,6% balita berstatus gizi lebih. Dibandingkan dengan tahun 2012 tidak terjadi perubahan berarti pada angka kejadian balita kekurangan gizi. Hal ini perlu mendapatkan perhatian lebih dari pemegang program. Jika, dibandingkan dengan target MDG's tahun 2015 sebesar 15,5%, Provinsi Bali telah mencapai target ini.

Berdasarkan data hasil pemantauan pertumbuhan balita (SKDN) pada umur 0-59 bulan pada bulan Oktober dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan tahun 2016 yang mencakup wilayah kerja dari Puskesmas Tabanan 1, Tabanan II, Tabanan III, Kerambitan I, Kerambitan II, Selemadeg, Selemadeg Barat, Selemadeg Timur I, Selemadeg Timur II, Pupuan I, Pupuan II, Marga I, Marga II, Penebel I, Penebel II, Baturiti I, Baturiti II, Kediri I, Kediri II, Kediri III, dari 20 cakupan wilayah kerja puskesmas kabupaten Tabanan, yang memiliki gizi sangat kurang yaitu laki-laki sebanyak 9 orang dan perempuan sebanyak 9 orang, gizi kurang laki-laki sebanyak 108 orang dan perempuan sebanyak 137 orang, gizi baik laki-laki sebanyak 9500 orang dan perempuan sebanyak 8785 orang, gizi lebih laki-laki 71 orang, perempuan 55 orang, kurang gizi laki-laki 117 orang dan perempuan 146 orang.

Menurut hasil Pemantauan Pertumbuhan Balita (SKDN) dari cakupan kerja wilayah Puskesmas Kediri 1 Tabanan pada bulan Oktober sampai bulan Desember 2016 yaitu diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1 Pemantauan Status Gizi Balita

No	Desa	Status Gizi							
		Status gizi buruk		Status gizi kurang		Status gizi baik		Status gizi lebih	
		L	P	L	P	L	P	L	P
1	Pejaten	1	0	2	1	127	100	1	3
2	Nyitdah	0	0	1	1	119	118	0	0
3	Banjar Anyar	1	1	2	8	331	348	6	8
4	Kediri	0	1	1	0	242	188	0	0
5	Abian Tuwung	1	0	6	11	280	263	5	4
6	Pandak Bandung	0	0	0	0	63	63	0	0
Jumlah		5		33		2245		27	

Hasil dari tabel 1 Pemantauan Status Gizi Balita, yang mempunyai permasalahan pada status gizi buruk sebanyak 5 orang, status gizi kurang sebanyak 33 orang, status gizi baik sebanyak 2245 orang dan status gizi lebih sebanyak 27 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 6-24 bulan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan”.

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan tanggal 22 Februari sampai dengan 19 Maret 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu sebanyak 38 orang yang mempunyai anak berumur 6-24 bulan yang berobat jalan diambil dari jumlah rata-rata pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2016 di Puskesmas Kediri 1 Tabanan. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* yaitu seluruh populasi diambil untuk dijadikan sebagai sampel yang berjumlah 38 orang.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Teknik analisis statistik yang digunakan adalah *uji spearman rank correlation* dengan

tingkat kesalahan sebesar 0,05 (Sopiyudi Dahlan, 2009).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak umur 6-24 bulan yang sudah terdaftar ataupun yang melakukan rawat jalan rutin selama 3 bulan terakhir di Puskesmas Kediri 1 Tabanan tahun 2017.

Berdasarkan distribusi responden menurut jenis kelamin, yang terbanyak adalah responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (52,6%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan jenis kelamin sebanyak 18 responden (47,7%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki anak umur 6-24 bulan pada umur 20-25 tahun dengan jumlah 15 responden (39,5%), diikuti dengan ibu yang memiliki umur 26-30 tahun dengan jumlah 14 responden (36,8%), sedangkan ibu yang memiliki umur 31-40 tahun dengan jumlah 7 responden (18,4%) dan kelompok umur yang paling sedikit adalah kelompok umur 41-45 tahun, yaitu sebesar 2 responden (5,2%).

Hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden menurut tingkat pendidikan yang terbanyak adalah dengan tingkat Pendidikan SLTP sebanyak 21 responden (55,3%), diikuti dengan tingkat pendidikan pada jenjang SMU/SMK sebanyak 12 responden (31,6%), sedangkan hanya sebagian kecil yang memiliki tingkat pendidikan Diploma atau Sarjana sebanyak 4 responden (10,5%) dan jumlah yang paling kecil dengan tingkat pendidikan SD sejumlah 1 responden (2,6%).

Responden yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta dan ibu rumah tangga menunjukkan jumlah yang sama sebanyak 12 responden (31,6%), sementara yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri sebanyak 6 responden (15,8%), sedangkan yang bekerja sebagai petani sebanyak 5 responden (13,2%), dan yang paling sedikit adalah bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 3 responden (7,9%).

Pengetahuan responden tentang MP-ASI pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 12 responden (31,6%), dan sebagian kecil yang mempunyai pengetahuan buruk sebanyak 8 responden (21,1%).

Status gizi responden pada penelitian ini diketahui sebagian besar responden yang tergolong dalam kategori status gizi kurang yaitu sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan yang tergolong dalam kategori status gizi baik sebanyak 17 responden (44,7%), dan sebagian kecil yang tergolong ke dalam kategori status gizi buruk sebanyak 3 responden (7,9%).

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan dari 18 responden (47,4%) yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup ternyata sebanyak 11 responden (28,9%) mempunyai anak dengan status gizi kurang,

dan 5 responden (13,2%) dengan status gizi baik, dan 2 responden (5,3%) yang mempunyai status gizi buruk. Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 12 responden (31,6%) yang secara keseluruhan anaknya berstatus gizi baik. Responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (21,1%), dari ke-8 responden tersebut anaknya mempunyai status gizi kurang sebanyak 7 responden (18,4%), sedangkan 1 responden (2,6%) masuk ke dalam status gizi buruk.

Berdasarkan uji korelasi *spearman rank* didapatkan nilai korelasi 0,728 dengan *p-value* sebesar 0,000. Oleh karena itu *p-value* 0,000 kurang dari $\alpha = 0,05$ ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan tahun 2017.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak Umur 6-24 Bulan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan Tahun 2017

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	18	47,7%
2	Perempuan	20	52,6%
	Total	38	100.0%

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Puskesmas Kediri 1 Tabanan Tahun 2017

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	20-25	15	39.5%
2	26-30	14	36.8%
3	31-40	7	18.4%
4	41-45	2	5.3%
	Total	38	100.0%

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responen Berdasarkan Pendidikan Ibu di Puskesmas Kediri 1 Tabanan Tahun 2017

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	1	2.6%
2	SLTP	21	55.3%
3	SMU/SMK	12	31.6%
4	Diploma/Sarjana	4	10.5%
Total		38	100.0%

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responen Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas Kediri 1 Tabanan Tahun 2017

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Swasta	12	31.6%
2	Pegawai Negeri	6	15.8%
3	Petani	5	13.2%
4	Ibu Rumah Tangga	12	31.6%
5	Wiraswasta	3	7.9%
Total		38	100.0%

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Kediri 1 Tabanan Tahun 2017

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	12	31.6%
2	Cukup	18	47.4%
3	Kurang	8	21.1%
Total		38	100.0%

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Anak Umur 6-24 Bulan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan Tahun 2017

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	17	44.7%
2	Kurang	18	47.4%
3	Buruk	3	7.9%
Total		38	100.0%

Tabel 7 Hasil Analisa Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 6-24 Bulan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan Tahun 2017

	Status Gizi			Total (%)	r- spearman rank	p- value	
	Baik n(%)	Kurang n(%)	Buruk n(%)				
Tingkat Pengetahuan	Baik	12(31,6)	0(0,0)	0(0,0)	12(31,6)	0,728	0,000
	Cukup	5(13,2)	11(28,9)	2(5,3)	18(47,4)		
	Kurang	0(0,0)	7(18,4)	1(2,6)	8(21,1)		
Total (%)		17(44,7)	18(47,4)	3(7,9)	38(100)		

Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). Penelitian ini menampilkan tingkat pengetahuan responden tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada ibu-ibu yang mempunyai anak berumur 6-24 bulan.

Dari hasil penelitian diperoleh pengetahuan responden tentang MP-ASI di Puskesmas Kediri 1 Tabanan tahun 2017 sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup dan baik, serta sebagian kecil responden memiliki pengetahuan cukup. Tingkat pengetahuan responden tentang makanan pendamping ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain umur, pendidikan dan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berumur antara 20-25 ibu-ibu yang mempunyai anak berumur 6-24 bulan, dimana seorang dengan usia yang masih muda dan sudah mempunyai anak akan lebih ingin mencari tahu dan ditunjang dengan kecanggihan teknologi untuk mengakses situs untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Kuspriyanto, 2016). Menurut Lubis, (2010) usia antara 20-30 tahun orang akan mencapai puncak kekuatan motorik dan merupakan masa penyesuaian diri terhadap kehidupan dan harapan sosial baru yang berperan sebagai orang tua.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fichia Elly, (2012) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten, yang menunjukkan bahwa hasil tertinggi berada pada pengetahuan cukup sebanyak 37 responden (39,8%).

Status Gizi pada Anak Umur 6-24 bulan

Status gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh

kembang terutama untuk anak balita, aktifitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi mereka yang menderita sakit dan proses biologis lainnya di dalam tubuh. Status gizi yang baik akan turut berperan dalam pencegahan terjadinya berbagai penyakit, khususnya penyakit infeksi dan dalam tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal (Depkes RI, 2011).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi anak umur 6-24 bulan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan tahun 2017 sebagian besar responden tergolong dalam kategori status gizi kurang dan status gizi baik, hanya sebagian kecil yang tergolong dalam kategori status gizi buruk. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan seseorang dan pengetahuan seseorang berpengaruh dalam status gizi anaknya dalam usia pertumbuhannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga seseorang mampu memberikan yang terbaik kepada anaknya semasa usia pertumbuhan untuk memenuhi gizi sesuai kebutuhan yang diperlukan semasa usianya (Kuspriyanto, 2016).

Menurut Mitayani Sartika, (2010) mengemukakan bahwa kemampuan ekonomi keluarga sangat mempengaruhi dalam membeli atau menyediakan makanan yang diolah. Keluarga sebenarnya mengetahui bagaimana menyusun menu seimbang, tetapi karena keterbatasan dana maka menyusun menu seimbang tidak terpenuhi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fichia Elly, (2012) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten. Hasil penelitian ini menunjukkan hasil tertinggi berada pada pengetahuan cukup sebanyak 37 responden (39,8%).

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 6-24 bulan

Notoatmodjo (2010) berpendapat bahwa Pemberian makanan pendamping ASI pada bayi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari merupakan sebab penting dari gangguan gizi.

Menurut suhardjo (2012) bahwa pendidikan juga berpengaruh pada status gizi anak dimana mayoritas responden yang memberikan MP-ASI dengan jumlah yang sesuai mengalami status gizi baik, hal ini menunjukkan bahwa jumlah pemberian MP-ASI harus sesuai dengan kebutuhan anak, jika jumlah pemberian sesuai bisa menyebabkan status gizi baik. Sedangkan jumlah pemberian yang tidak sesuai bisa menyebabkan status gizi kurang. Hal ini juga berpengaruh terhadap pendidikan ibu, jika pendidikan ibu menengah maka akan memberikan MP-ASI yang sesuai dengan takaran yang sudah ditetapkan pada kemasan MP-ASI tersebut.

Berdasarkan uji korelasi *spearman rank* didapatkan nilai korelasi 0,728 dengan *p-value* sebesar 0,000. Oleh karena *p-value* 0,000 kurang dari nilai $\alpha = 0,05$ ini berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada anak umur 6-24 bulan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan tahun 2017. Hubungan tersebut merupakan hubungan dalam kategori kuat karena nilai koefisien korelasi terletak antara 0,60-0,799. Dapat disimpulkan juga bahwa pengetahuan seseorang sangat berpengaruh dengan sosial, budaya, lingkungan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) bagi anaknya untuk menunjang tumbuh kembang dan memenuhi gizi anaknya tersebut.

4. KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang makanan

pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada anak umur 6-24 bulan di Puskesmas Kediri 1 Tabanan Tahun 2017.

5. REFERENSI

- Alimul Aziz. 2009. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anwar, Asrul., 2009. *Peningkatan Gizi Balita melalui Mutu MP-ASI*. Diakses tanggal 12 September 2016 <http://www.Gizinet.com>.
- Ariani. 2009. *Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)*. <http://parentingislami.wordpress.com/2008/05/27/makanan-pendamping-asi-mp-asi/>, diakses 10 Oktober 2016.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI., 2010. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP- ASI) Lokal*, Jakarta. diakses tanggal 25 Oktober 2016 <http://www.depkes/makananpendampingASI.com>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan. 2016. *Hasil Pemantauan pertumbuhan balita umur 0-59 bulan*.
- Djitowiyono, S., Kristiyanasari, W. (2010). *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ficha Elly .(2012). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hanum Marimbi, 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Husaini, Yayah.K. Agustus 2009. *Antropometri Sebagai Indikator Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Medika, No 8 tahun XXIII.
- Idrus Deswani dan Gatot Kunanto, 1990. *Buku Pegangan Dosen/Mahasiswa, Program Diploma III Gizi*. Mata

- Kuliah Epidemiologi I, Jakarta. hlm, 4-7.
- Juwono, Lilian., 2003. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Depok: FKM UI.
- Krisnatuti, D., & Yenrina, R. 2008. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Pustaka Swara.
- Kuspriyanto. 2016. *Gizi Dalam Daur Kehidupan* . Bandung. PT Refika Aditama.
- Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Provinsi Bali. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*.
- Leticia et al, 2013. *Situation of the Supplementary Diet of Children between 6 nd 24 months attended in the Primary Care Network of Macae, RJ, Brazil*.(DOI:10.1590/1413-81232015213.06532015).
- Mahaputri Ulva Lestari, Gustina Lubis, Dian Pertiwi. 2012. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Usia 1-3 tahun di Kota Padang*. (Jurnal Kesehatan Andalas 2014:3(2). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.
- Mitayani, Wiwi, Sartika. 2010. *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta : CV. Trans Info Medika.
- Mubarak W.I. & Chayatin, N. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuranitha, Risqia. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), Umur Pertama Pemberian dan Kesesuaian Porsi MP-ASI dengan Status Gizi Bayi Umur 7-12 bulan di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar*. (Jurnal Ilmiah Keperawatan). Karanganyar. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____.2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Pendekatan Praktis, Edisi 3. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Profil Kesehatan Provinsi Bali. 2014. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- _____. 2015. *Dinas Kesehatan Provinsi Bali*.
- Rika Septiana, R Sitti Nur Djannah, M. Dawam Djamil. 2009. *Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Status Gizi Balita 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta*. (KESMAS Vol.4.No.2, Juni 2010: 76-143).
- Romadhona. 2016. *Ensiklopedia MP-ASI Sehat*. Jakarta. Panda Medika.
- Soetjiningsih. 2009. *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- _____. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta. EGC
- Sopiyudin Dahlan. 2009. *Statistik Untuk Kedokteran Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2016. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. 2010. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Supariasa, Bakri Bachyar, Fajar Ibnu. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Surajiyo. 2007. *Filsafat Ilmu dan Perkembangan di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- UNICEF. *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak*. Oktober 2012.
- Wawan, A & M, Dewi. 2014. *Teori dan Pengukuran, Sikap dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Jogjakarta: Nuha Medika
- WHO., 2001. *Pemberian Makanan Tambahan*. Jakarta: EGC