

## **Pemberian ASI, Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi BB/PB Anak Baduta dari Ibu Karyawan**

**Lilik Puspita<sup>1</sup>, Agus Sartono<sup>1</sup>, Sri Hapsari Suhartono Putri<sup>1\*</sup>, Purwanti Susantini<sup>1</sup>, Machmudah<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup>Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

\*Email : srihapsari@unimus.ac.id

### **ABSTRACT**

*Wasting in children under two year olds is a problem in Semarang, especially Puskesmas Miroto. Some of the factors that cause wasting are breastfeeding and complementary feeding.*

*The purpose of the study was to determine the relationship between breastfeeding patterns and the quality of complementary feeding with wasting in under two year olds of working mothers in the working area of Puskesmas Miroto.*

*This analytical study employed a cross-sectional design and involved 50 children selected purposively. Breastfeeding patterns were measured using an interview method with a questionnaire. The quality of complementary foods was assessed using a 24-hour recall methods. Nutritional status was measured using anthropometric indicators weight-for-height (WHZ) and analysis with WHO Anthro. The relationship between variables was analyzed using the Spearman test for breastfeeding practice with WHZ and Pearson test for complementary feedings with WHZ.*

*The results showed that 82% of the children received exclusive breastfeeding (E6). The average score for the quality of complementary feedings indicated that 40% of the children received high-quality complementary feedings, while 22% did not receive high-quality complementary feedings. The average Z-scores were 2.5 for WHZ. There was no relationship between breastfeeding patterns and nutrition status WHZ ( $p = 0.538$ ), and was relation of complementary feeding with nutrition status WHZ ( $p=0,034$ ,  $r=0,301$ ).*

*In conclusion, breastfeeding patterns were not related to nutritional status, while Improve the quality of complementary feeding was only related to increase zscore based on WHZ.*

**Keywords:** *Breastfeeding, Children under two year olds, Complementary Feeding, nutrition status WHZ*

**Submitted:** 2025-04-16    **Accepted:** 2025-04-26    **Published:**2025-04-30    **Pages:**47- 59

## PENDAHULUAN

Pesatnya pertumbuhan dan perkembangan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan atau *Golden Age* membuat pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting. 1000 hari pertama kehidupan dihitung mulai dari saat pembuahan di dalam rahim ibu sampai anak berusia 2 tahun. Perkembangan otak anak pada usia 2 tahun sudah mencapai 80%. Gangguan pada masa *Golden Age* mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa yang akan datang dan mayoritas bersifat permanen (Sudargo,2018).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan Indonesia, angka prevalensi balita stunting di Indonesia. mencapai 21,6% pada 2022 dari masih melebihi dibanding target pada 2024 sebesar 14%. Menurut Data Pemantauan Status Gizi tahun 2017 persentase gizi buruk pada anak usia 0-23 bulan sebesar 10,6 % (SSGI, 2022). Di Puskesmas Miroto, masih terdapat wasting sebesar 2,2% (Dinkes,2023).

Faktor- faktor yang mempengaruhi permasalahan gizi dibagi menjadi dua faktor yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung seperti penyakit infeksi, tingkat konsumsi, pola pemberian ASI dan MP-ASI. Faktor tidak langsung yang memengaruhi terjadinya masalah gizi adalah pola asuh ibu dalam memberikan asupan gizi pada anak (Handayani,2017).

Pemberian makan pada bayi dan balita merupakan hal utama untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan secara optimal sangat penting sehingga dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahunnya (WHO, 2023). Pemberian asupan yang optimal sejak bayi adalah upaya yang paling efektif untuk meningkatkan kesehatan anak. Malnutrisi yang terjadi selama periode emas menyebabkan anak tumbuh pendek dan juga berpengaruh pada kesehatan serta perkembangan intelektualnya (Monika, 2018).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tahun 2022, persentase cakupan bayi umur 0-6 bulan yang menerima ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 67,96%, data tersebut mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu sebesar 69,7%. Data cakupan ASI Eksklusif bayi umur 0-6 bulan di provinsi Jawa Tengah pada tahun

2022 sebesar 78,71%, juga mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 78,93% (Badan Pusat Statistik, 2022). Terdapat 14,8% bayi yang telah mendapatkan MP-ASI dini sebelum usia 6 bulan di Puskesmas Miroto pada tahun 2023 (Dinkes, 2023).

Status Pekerjaan ibu adalah faktor yang paling mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Permasalahan di Indonesia yang paling sering dihadapi oleh ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif adalah waktu kerja selama 8 jam menyebabkan ibu tidak mempunyai waktu yang cukup untuk menyusui anaknya. Selain itu program cuti dari pemerintah juga belum mendukung, masih kurangnya pengetahuan ibu bekerja mengenai manajemen laktasi serta tidak tersedianya ruang ASI yang diperlukan ditempat kerja untuk memerah ASI (Hastuti, 2016). Hasil penelitian Hanes pada tahun 2023 menunjukkan terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan wasting ( $pvalue = 0,04$ ). Penelitian Intiyati dkk pada tahun 2024 juga mendapatkan hasil bahwa Pemberian MP-ASI terdapat hubungan dengan wasting ( $pvalue = 0,026$ ).

## **METODE**

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Miroto, Kota Semarang, pada tanggal 20-23 Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak berusia 6-23 bulan yang memiliki ibu bekerja sebagai karyawan. Jumlah subjek yang diambil adalah 50 responden, yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* (Sastroasmoro, 2018). Kriteria inklusi penelitian ini mencakup subjek berusia 6-23 bulan, dan ibu kandung dari subjek sebagai karyawan. Anak yang sedang sakit saat pengambilan data menjadi kriteria eksklusi, sehingga tidak dijadikan subjek. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian ASI dan kualitas makanan pendamping ASI, sementara variabel terikatnya adalah status gizi berdasarkan indikator BB/PB. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner untuk pemberian ASI. Kategori pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman pendamping yang lain yang pertama adalah E0 apabila bayi telah mendapatkan makanan atau minuman selain ASI pada usia 0 bulan. Bayi yang mendapatkan ASI saja sampai usia 1 bulan dikategorikan E1, E2 apabila mendapatkan ASI saja sampai

usia 2 bulan, dan seterusnya sampai E5 apabila bayi hanya mendapatkan ASI saja sampai usia 5 bulan. Bayi yang sudah mendapatkan makanan dan minuman selain ASI sejak usia 0 bulan (E0) sampai usia 5 bulan (E5) termasuk dalam kategori tidak mendapat ASI tidak eksklusif. Bayi yang mendapatkan ASI saja tanpa makanan dan minuman selain ASI sampai usia 6 bulan (E6) termasuk dalam kategori mendapatkan ASI eksklusif. Kualitas makanan pendamping ASI diukur menggunakan formulir recall 24 jam. Hasil recall dikategorikan sebagai sangat sesuai (skor 16), sesuai (skor <15), kurang sesuai (skor <10), tidak sesuai (skor <5), dan sangat tidak sesuai (skor 0). Skor dihitung dengan rumus  $\text{jumlah skor} / \text{jumlah skor maksimum} \times 100\%$ . Data berat badan diukur menggunakan berat badan digital merk Omron dengan ketelitian 0,1kg dan data panjang badan diukur menggunakan data infantometer merk Omron dengan ketelitian 0,1cm. Hasil data berat badan dan panjang badan dianalisis menggunakan WHO Anthro untuk mendapatkan data *ZScore* indicator BB/PB. Data sekunder meliputi profil umum Puskesmas Miroto. Analisis data menggunakan aplikasi SPSS dengan *Spearman Correlation Test* untuk hubungan pemberian ASI dengan status gizi BB/PB karena data pemberian ASI berdistribusi tidak normal. Uji *Pearson Correlation* digunakan untuk menganalisis hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi BB/PB karena data kedua variabel berdistribusi normal. Alpha yang ditentukan 5% (Putri, 2018). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor Etichal Clearance No. 501/KE/07/2024.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik Subjek Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis kelamin	N	%
Laki-laki	29	58
Perempuan	21	42
Total	50	100

Berdasarkan dari tabel.1 jenis kelamin dari 50 subjek sebagian besar (58%) berjenis kelamin laki-laki. Banyak ibu karyawan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Miroto, Kota Semarang memiliki anak usia dibawah dua tahun dengan jenis kelamin laki – laki. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi jenis kelamin anak yang dilahirkan yaitu faktor biologis, terutama genetik dan reproduksi (Ahdiat, 2023). Anak laki – laki

memiliki postur tubuh lebih besar dan lebih aktif, sehingga membutuhkan asupan gizi lebih banyak daripada anak perempuan (Lestari, 2020).

### Pemberian ASI

Pemberian ASI pada Baduta dari usia 6-23 bulan diukur dengan kuesioner. Hasil wawancara pemberian ASI disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Pemberian ASI

Kategori ASI	N	%
Tidak ASI Eksklusif (E0)	1	2%
Tidak ASI Eksklusif (E1)	1	2%
Tidak ASI Eksklusif (E2)	1	2%
Tidak ASI Eksklusif (E3)	1	2%
Tidak ASI Eksklusif (E4)	4	8%
Tidak ASI Eksklusif (E5)	1	2%
ASI Eksklusif (E6)	41	82%
Total	50	100

Sebagian besar ibu karyawan yang dapat memberikan ASI Eksklusif sebanyak 82%. Berdasarkan hasil observasi mayoritas ibu melakukan manajemen ASI *pumping* sehingga masih bisa memberikan ASI kepada bayinya walaupun bekerja.

Masih terdapat 18% ibu yang memberikan MP-ASI kepada anaknya sebelum usia 6 bulan. Belum seluruh tempat kerja ibu menyediakan ruangan laktasi. Ibu kesulitan untuk melakukan *pumping* di tempat kerja. Hasil penelitian Van Dellen pada tahun 2021 menunjukkan bahwa ketersediaan ruang laktasi di tempat kerja akan menurunkan stress ibu dan mendukung *pumping* ASI ( $p < 0,05$ ).

### Kualitas Makanan Pendamping ASI

Kualitas pemberian makanan pendamping ASI diukur menggunakan recall 1x24 jam dapat dibaca secara lebih jelas pada tabel.3 Kualitas Pemberian Makanan Pendamping ASI.

Tabel 3. Kualitas Pemberian Makanan Pendamping ASI

Kategori MP-ASI	N	%
Kurang sesuai (<55%)	11	22,0
Cukup sesuai (56 – 75%)	19	38,0
Baik (76 – 100%)	20	40,0
Total	50	100,0

Sebanyak 11 responden (22%) memiliki kualitas pemberian makanan pendamping ASI kurang sesuai. Berdasarkan hasil observasi menggunakan form recall 1x 24 jam didapatkan hasil dari kualitas makanan pendamping ASI sebanyak 20 responden memiliki kategori MP-ASI yang baik, terutama dari kategori frekuensi dan tekstur banyak yang sudah sesuai. Ibu memberikan MP-ASI sudah sesuai tahapan usia bayi, yaitu 3 kali makan utama dan 2 kali selingan pada bayi mulai usia 7 bulan. Ibu – ibu menyampaikan telah mendapatkan penyuluhan dari Puskesmas tentang MP-ASI dan membaca di buku KIA.

Variasi dan kecukupan MP-ASI merupakan kategori yang paling banyak belum sesuai. Berdasar hasil recall, jenis makanan yang paling sering diberikan pada setiap kali makan hanya dua jenis yaitu adalah nasi dengan sayur, atau nasi dengan lauk hewani atau lauk nabati. Jumlah makanannya juga belum memenuhi kebutuhan. Kebutuhan gizi anak usia 6 – 11 bulan sebesar 800 kkal, dan anak usia 1 – 3 tahun sebesar 1350 kkal, sedangkan rata – rata asupan gizi subjek 570,25 kkal. Sesuai hasil penelitian Rostika, di Kelurahan Isola, Kota Bandung, menunjukkan bahwa jenis MP-ASI yang dikonsumsi sebagian besar makanan pokok berupa nasi (73,3%), dan rendah protein hewani berupa telur (45%) dan konsumsi sayur sebesar 51,7%. Kecukupan Energi dari MP-ASI sebesar 58,9% dengan rata – rata asupan sebesar 662 kkal (Rostika, 2019).

### **Status Gizi BB/PB**

Berdasarkan hasil penelitian terdapat masing-masing 4% anak yang menderita gizi buruk dan gizi kurang, serta terdapat masing-masing 2% anak yang memiliki status gizi lebih dan obesitas sesuai Tabel 4. Konsumsi MP-ASI anak yang mengalami status gizi buruk dan gizi kurang sangat tidak bervariasi, hanya nasi dan sayur. Anak dengan status gizi lebih dan obesitas lebih banyak mengonsumsi susu kotak dan susu formula.

Tabel 4. Status Gizi berdasarkan BB/PB

BB/PB	N	%
Gizi buruk ( $< -3$ SD)	2	4,0
Gizi kurang ( $-3$ SD sd $-2$ SD)	2	4,0
Gizi normal ( $-2$ SD sd $+1$ SD)	40	80,0
Beresiko gizi lebih ( $> +1$ SD sd $+2$ SD)	4	8,0
Gizi lebih ( $> +2$ SD sd $+3$ SD)	1	2,0
Obesitas ( $> +3$ SD)	1	2,0
Total	50	100,0

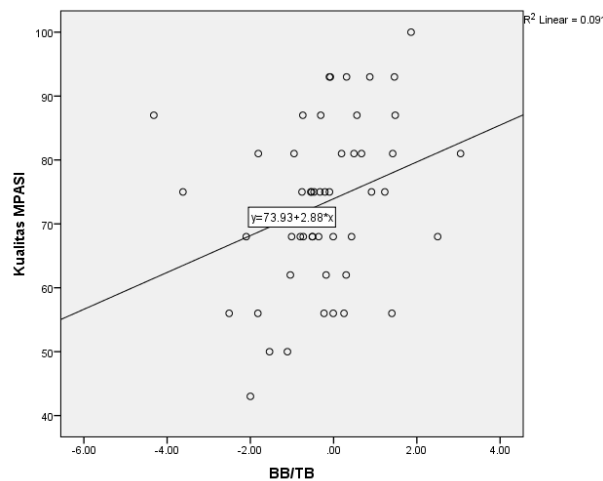
Masalah gizi *wasting* (gizi buruk dan gizi kurang) pada hasil penelitian 8% melebihi target Dinkes Kota Semarang tahun 2024 yaitu 4% (Dinkes, 2024). Status gizi lebih dan obesitas dari hasil penelitian (4%) juga lebih tinggi dari hasil penelitian Sa'adah tahun 2021 di Cibadak, Sukabumi yaitu 0% (Sa'adah, 2022). Pemberian pelatihan terutama praktik pembuatan MP-ASI yang bergizi dan tepat sesuai kebutuhan anak kepada ibu atau pengasuh perlu dilaksanakan untuk mencapai status gizi yang optimal bagi anak dibawah dua tahun (Marfuah, 2022).

### **Hubungan Pola Pemberian ASI dengan BB/PB**

Berdasarkan hasil uji *Spearman*, menunjukan bahwa tidak adanya hubungan Pola pemberian ASI dengan status gizi berdasarkan BB/PB (nilai p sebesar 0,538). Status gizi anak terbentuk karena keseimbangan asupan dan energi yang dibutuhkan (Sharma, 2015). Kebutuhan gizi anak saat berusia 6 bulan tidak dapat tercukupi hanya dari ASI saja, ASI tetap diberikan dan dilengkapi dengan makanan pendamping ASI. Berdasar angka kecukupan gizi yang dianjurkan, zat gizi mengalami peningkatan kebutuhan seperti kebutuhan energi pada usia 0-5 bulan sebesar 550 kkal, dan pada usia 6 bulan kebutuhannya meningkat menjadi 800 kkal. Begitu juga dengan kebutuhan zat besi (Fe). Anak usia 0-5 bulan masih membutuhkan zat besi 0,3 mg sedangkan usia 6 bulan sudah membutuhkan zat besi 11 mg (Kemenkes, 2019).

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Sahadewa dkk, pada tahun 2021 yang mendapatkan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak usia 6 – 24 bulan di Kedungsari, Mojokerto. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi status gizi anak dibawah usia dua tahun selain ASI. Faktor-faktor tersebut seperti status kesehatan seperti imunisasi, penyakit infeksi, pola pengasuhan, serta status ekonomi. Berdasar wawancara mendalam diketahui terdapat 3 anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap. Penyakit infeksi dapat memperburuk status gizi, sementara gizi yang kurang dapat membuat bayi lebih rentan terhadap penyakit infeksi (Adyani, 2019).

### Hubungan Kualitas Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan BB/PB



Gambar 4.1 Hubungan kualitas makanan pendamping ASI dengan BB/PB

Berdasarkan hasil uji *Pearson*, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas makanan pendamping ASI dengan status gizi berdasarkan BB/PB (nilai *p* value 0,034) dengan tingkat kekuatan hubungan adalah hubungan cukup kuat (nilai *r* sebesar 0,301) dengan arah positif yang artinya semakin baik kualitas MP-ASI maka semakin baik juga status gizi BB/PB pada anak. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) memainkan peran penting dalam membentuk status gizi anak, terutama pada periode 6-24 bulan. Kualitas MP-ASI dinilai dari segi kesesuaian tekstur, frekuensi, variasi, dan kecukupan. Variasi bahan makanan MP-ASI dengan menu bergizi seimbang dapat memberikan zat gizi yang dibutuhkan tubuh seperti protein, lemak, zat besi, zinc, vitamin, dan mineral lainnya yang mungkin kurang dari ASI. Seberapa banyak MP-ASI yang dikonsumsi juga akan memenuhi kebutuhan gizi anak (Marfuah, 2022).

Anak yang mengonsumsi MP-ASI sesuai kebutuhan tubuh, maka akan memiliki status gizi yang baik. Sesuai penelitian Masuke, et al pada tahun 2021 bahwa terdapat hubungan pemberian MP-ASI yang berkualitas dengan penurunan masalah gizi berdasar indikator BB/PB yaitu wasting dengan ( $p < 0,001$ ).

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis statistik diketahui bahwa pemberian ASI tidak berhubungan dengan status gizi BB/PB. Terdapat hubungan yang signifikan peningkatan kualitas makanan pendamping ASI dengan peningkatan *Zscore* BB/PB (nilai *p* sebesar



0,034) dengan tingkat kekuatan hubungan adalah hubungan cukup kuat (nilai  $r$  sebesar 0,301) pada baduta dari ibu karyawan di wilayah kerja Puskesmas Miroto.

### Saran

Pihak Puskesmas Miroto dapat melaksanakan edukasi pemberian ASI dan MP-ASI terutama pada ibu dari anak dibawah dua tahun yang bekerja sebagai karyawan. Masyarakat terutama instansi tempat kerja, dapat memberikan dukungan kepada ibu menyusui untuk dapat tetap memberikan ASI Eksklusif.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adiningrum, Hapsari. *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Jakarta: Jakarta Salsabila, (2014).
- Adityasari, Mauliyana Puspa. "Memahami Status Gizi Menurut WHO dan Cara Menghitungnya." *Nutriclub* (2023).
- Adyani, elviza lismi. "hubungan pola pemberian asi eksklusif dengan status gizi bayi pada bayi usia 4-6 bulan." *universitas muhammadiyah sumatra utara* (2019): 38.
- Agustin, dr.Sienny. "Gejala Berat Badan Kurang pada Anak, Penyebab dan Cara Mengatasinya." *Alodokter* (2022).
- Angkat, Abdul Hairudin. "Penyakit Infeksi & Praktek Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpangkiri Kota Subulussalam." *Jurnal Dunia Gizi* (2018): 52.
- Ariani, Malisa. "Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita ." *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* (2020): 172.
- Arisdiani, Diana. "Gambaran Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif ." *Keperawatan Jiwa* (2016): 137.
- Azis, Mufifah Aulia. "Gambaran Asupan Nutrisi dan Status Gizi Balita di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo." *Energies* (2018): 1-8.
- Biro Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. " Persentase Penduduk Berumur 0-23 Bulan (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Kabupaten/Kota dan Lama Pemberian ASI (Persen), 2020-2021. Available from: <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQ4MyMy/persentase-penduduk-berumur-0-23-bulan--baduta--yang-pernah-diberi-asi-menurut-kabupaten-kota-dan-lama-pemberian-asi.html>. (2022).
- Dewi, Selvi Purnawa och Adila Fayasari. "Makanan Pendamping Asi, Ketahanan Pangan, dan Status Gizi Balita di Bekasi." *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya* (2020): 105-113.

- Diah Krisnatuti, Hidayat Syarief, Soekirman Soekirman, Hardinsyah Hardinsyah, Asep Saefuddin. "Analisis Status Gizi Anak Usia Di Bawah Dua Tahun (Baduta) Pada Program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK)." *media gizi dan keluarga* (2013): 14.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. "Profil Kesehatan 2023". Available from: <https://www.dinkes.semarangkota.go.id>. (2023).
- Dipo, Dhian Probhoyekti. *"Pedoman pemberian makan bayi dan anak"*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, (2020).
- Esfarjani, Fatemeh, o.a. "Major Dietary Patterns in Relation to Stunting among Children in Tehran, Iran." *Journal of Health, Population dan Nutrition* 31 (2013): 202.
- Eunike, Perwiraningtyas, P, Dewi, N. "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi Berdasarkan Antropometri pada Bayi di PKM Singosari Wilayah Kerja Dusun Krewah." *RINJANI* (2023): 10.
- Hamid, Nur Annisa, o.a. "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Batuta Usia 6-24 Bulan di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa." *The Journal of Indonesian Community Nutrition* (2020): 51-62.
- Handayani, Reska. "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita." *Journal Endurance* (2017): 217-224.
- Handayani, Sri, Wiwin Noviana Kapota och Eka Oktavianto. "Hubungan Status ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita USia 24-36 Bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul." *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan* (2019): 287.
- Hastuti, Eny och Rizka Norazizah. "Hubungan Pengetahuan, Sikap, Status Ekonomi Dan Sosial Budaya Terhadap Status Gizi Balita Tahun 2016." *Jurnal Berkala Kesehatan* (2016): 9.
- Hanes, V., Ifayanti, H. and Komalasari, K. "The correlation between exclusive breastfeeding and wasting in toddlers in the working area of Gisting Public Health Center, Tanggamus Regency", *Science Midwifery*, 11(3), pp. 490-495. doi: 10.35335/midwifery.v11i3.1313. (2023).
- Hijrawati, Rika dan. "Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Anak Usia 6 - 24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate." *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)* (2024): 242-248.
- Inamah, o.a. "Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Stunting pada Anak Balita di Daerah Pesisir Pantai Puskesmas Tumalehu Tahun 2020." *Jurnal Kesehatan Terpadu* (2021): 55-61.
- Intiyati, A., Putri, R. D. Y., Edi, I. S., Taufiqurrahman, T., Soesanti, I., Pengge, N. M. and Shofiya, D. "Correlation between Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding, Infectious Disease with Wasting among Toddlers: a Cross-Sectional

- Study: Hubungan ASI Eksklusif, Makanan Pendamping ASI, Penyakit Infeksi dengan Kejadian Wasting pada Balita: Cross-Sectional Study”, *Amerta Nutrition*, 8(2SP), pp. 1–8. doi: 10.20473/amnt.v8i2SP.2024.1-8. (2024).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. "Hasil Survey SSGI 2022". Jakarta. (2022).
- Lestari, F., Maylita, F., Hidayah, N., & Junitawati, P. D. (2020). *Memahami karakteristik anak*. Bayfa Cendekia Indonesia.
- Marfuah, Dewi, Indah Kurniawati. "Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Yang Tepat".(2022). Magetan: CV. AE Media Grafika.
- M, Rahmatiah. "Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan ." *Nursing care and health technology* (2023): 8.
- Mahaputri Ulva Lestari, Gustina lubis,Dian Pertiwi. "Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012." *Jurnal Kesehatan Andalas* (2012): 190.
- Masuke Rachel, Sia E Msuya, Johnson M.Mahande, Ester J.Diarz, Babill Stray-Pedersen, Ola Jahanpour, Melina Mgongo. "Effect of inappropriate complementary feeding practices on the nutritional status of children aged 6-24 months in urban Moshi, Northern Tanzania: Cohort study".<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250562>. (2021).
- Maureen Irinne Punuh\*, Chreisyse K. F. Mandagi\*, Rahayu H. Akili\*. "Hubungan Antara Pemberian Makanan Pendamping Asi Dan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting." *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi* (2018): 10.
- Monika F. Buku Pintar ASI Dan Menyusui. 1st ed. Jakarta: PT. Misan Publika. (2018).
- Migang, Yena weineini. "Intervetion of specific nutrition and sensitive nutrition with nutritional status of under two years infant in family planning village as efforts to face demoghrphic bonus." *kemas*. (2021): 110.
- Nenes Riana Fauzia, N.M.A Sukmandari,, K. Yogi Triana. "Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita." *STIKES Bina Usada Bali*. (2019): 5.
- Nurkomala, Siti. "Praktik Pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting Pada Usia 6-24 Bulan." *Universitas Diponegoro*. (2017): 82.
- Nurmalasari, Nur Oktia. "Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia." *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*. (2020): 10.
- Putri, Sri Hapsari S. "Statistik Gizi dan Pangan". LPPM STIKes Widya Cipta Husada. Malang. (2018).

- Rahmah, Faridah Noor, M. Zen Rahfiludin och Martha Irene Kartasurya. "Peran Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Indonesia: Telaah Pustaka". *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* (2020): 393-401.
- Ratu Matahari, S.KM., M.A., M.Kes .Tyas Aisyah, S.Tr.Keb., M.KM., Dedik Sulistyawan, S.KM., M.PH , Vionika Marthasari, S.KM. "MP-ASI Makanan Pendamping ASI." *K Media* (2023): 56.
- Rostika, Ellis Endang N, Cica Yulia. "Pola Konsumsi Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Pada Bayi Usia 12-24 Bulan. Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner. Vol. 8, No. 1. (2019): 63-73.
- Sa'adah, Fauziah Nur. "Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Status Pemberian ASI Dan Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak Usia Pra-Sekolah Di PAUD Puspita Kecamatan Cibadak Sukabumi." *Dohara Publisher Open Accsess Journal* (2021): 604-613.
- Sharma Sangita. "Nutrition at a Glance". Germany: Wiley. (2015).
- Setiaputri, Karinta Ariani. "Penilaian Status Gizi Anak, Cara Mengukur hingga Membaca Hasilnya". *Hallosehat* (2024).
- Siwi, Ignasia Nila, Nuurur Rofiifah och Rahmah Widyaningrum. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur". *Jurnal Keperawatan* (2022): 150-158.
- Sastroasmoro, Sudigdo, Sofyan Ismael. Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Sagung Seto. Jakarta. (2018).
- Sudargo, Toto. "1000 hari pertama kehidupan". *Gadjah mada university press*. (2018). 174.
- Sulistianingsih, Apri och Desi Ari Madiyanti. "Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek (Stunting)". *Jurnal Dunia Kesehatan*. (2016). 71-75.
- Tika Lubis. "Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, Dan Hak Menyusui Terhadap Pola Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Sektor Industri Yang Memiliki Fasilitas Menyusui". *Journal of The Indonesian Nutrition Association*. (2022): 8.
- Toto Sudargo, tira aristasari,Aulia afifah. "1000 Hari Pertama Kehidupan. Yogyakarta: Gadjah mada university press. (2018).
- Wahyuningsih, Sri, O.A. "Pendidikan, Pendapatan dan Pengasuhan Keluarga dengan Status Gizi Balita". *Jurnal Keperawatan Profesional*. (2020): 1-11.
- Widayati, Wahyu, Detty Siti Nurdiati och Anjarwati. "Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi dan Perkembangan Bayi di Puskesmas Trucuk I". *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. (2018): 60-68.

- Yustita, Silvia Anggun. "Hubungan Kualitas Asi Dan MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu". *Poltekkes Kemenkes Bengkulu*. (2021): 42.
- Van Dellen, S.A., Wisse, B. & Mobach, M.P. Effects of lactation room quality on working mothers' feelings and thoughts related to breastfeeding and work: a randomized controlled trial and a field experiment. *Int Breastfeed J* **17**, 57 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00499-0>.
- WHO. "Infant And Young Child Feeding" [Internet]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. (2023).