
Faktor ibu dan waktu pemberian MPASI berhubungan dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Fatukanutu, Kabupaten Kupang

Asweros Umbu Zogara¹, Meyrina Sulastris Loaloka²

eroz.zogara@gmail.com¹, Emey.loaloka@gmail.com², Poltekkes Kemenkes Kupang

Abstract

Background:

Children under five years old are very prone to the health problems due to a nutritional problem because they are the beginning of children's growth and development. Children who are malnourished will be at risk of experiencing health problems in the future. The causes of nutritional problems in children were the factor of parents because they are still dependent on their parents, and early complementary feeding.

Objectives:

The aim of this study was to analyze the relationship between maternal factors and the timing of complementary feeding with the nutritional status of children under five in working areas Puskesmas Fatukanutu, Kabupaten Kupang.

Research Metodes:

The research was conducted in Desa Oefeto and Raknamo, Kecamatan Amabi Oefeto, Kabupaten Kupang on September to December 2019. The research was used cross sectional design study. The research sample consisted of 229 children and the data were analyzed by using the chi square test.

Results:

The results showed that the factors related to the nutritional status of children under five were mother's education (p value = 0.001), maternal nutritional knowledge (p value = 0.000), maternal nutritional behavior (p value = 0.000), and the time of giving complementary foods (p value = 0.000), while mother's job (p value = 0.817), and the mother's attitude about nutrition (p value = 0.444) were not related to the nutritional status of children under five.

Conclusion:

Interventions need to be carried out on factors related to the nutritional status of children under five, including increasing nutritional knowledge and the application of maternal nutritional behavior.

Keywords: Put 3-5 your keywords here; keywords separated by semicolon

Abstrak

Latar Belakang:

Balita sangat rawan mengalami gangguan kesehatan akibat dari masalah gizi karena balita menjadi awal dari pertumbuhan dan perkembangan anak. Balita yang kekurangan gizi akan berisiko mengalami masalah kesehatan di masa mendatang. Penyebab masalah gizi pada balita antara lain, faktor orang tua karena balita masih sangat bergantung dengan orang tua, serta pemberian MPASI dini.

Tujuan :

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor ibu dan waktu pemberian MPASI dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Fatukanutu, Kabupaten Kupang.

Metode Penelitian:

Penelitian dilaksanakan di Desa Oefeto dan Raknamo, Kecamatan Amabi Oefeto, Kabupaten Kupang pada bulan September sampai Desember 2019. Desain penelitian yang digunakan adalah studi *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 238 balita dan data dianalisis menggunakan uji *chi square*.

Hasil :

Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita adalah pendidikan ibu (p value=0,001), pengetahuan gizi ibu (p value=0,000), perilaku gizi ibu (p value=0,000), dan waktu pemberian MPASI (p value=0,000), sedangkan pekerjaan ibu (p value= 0,817), dan sikap ibu tentang gizi (p value=0,444) tidak berhubungan dengan status gizi balita.

Kesimpulan:

Intervensi perlu dilakukan terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita, antara lain peningkatan pengetahuan gizi, serta penerapan perilaku gizi ibu.

Kata kunci: balita; MPASI; faktor ibu; status gizi

DOI	:	10.24903/kujkm.v7i1.1022
Received	:	December 2020
Accepted	:	December 2020
Published	:	June 2021

Copyright Notice



This work is licensed under [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

P-ISSN: 2477-1880 E-ISSN: 2502-6623

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada balita masih menjadi masalah kesehatan di banyak negara. Di sebagian besar negara, masalah gizi terjadi karena kekurangan dan kelebihan asupan zat gizi, serta penyakit infeksi, sedangkan di negara berkembang dan miskin, persoalan gizi terutama berkaitan dengan kekurangan asupan sehingga mengakibatkan defisiensi zat gizi, seperti kekurangan energi, protein, zat besi, iodium, dan kekurangan mineral mikro lainnya (Kuntari, dkk., 2013). Pada tahun 2011, balita yang mengalami kekurangan berat badan di seluruh dunia diperkirakan mencapai 16%. Jumlah anak dengan berat badan kurang di Asia Selatan tampak menjulang tinggi. Sebaliknya, sebagian kecil kejadian global *underweight* terjadi di Amerika Latin dan Karibia, serta Eropa Tengah dan Timur. Di tahun yang sama, 70% anak mengalami *wasting* di Asia Selatan (16%) (Das & Gulshan, 2017).

Balita sangat rawan mengalami gangguan kesehatan akibat dari masalah gizi karena balita menjadi awal dari pertumbuhan dan perkembangan anak.

Balita yang kekurangan gizi akan berisiko mengalami penurunan IQ, penurunan imunitas dan produktivitas, masalah kesehatan mental dan emosional, serta kegagalan pertumbuhan (Lailatul & Ni'mah, 2015). Gizi kurang pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Rahim, 2014).

Salah satu penyebab masalah gizi pada balita adalah faktor orang tua karena balita masih sangat bergantung dengan orang tua. Selain itu, praktek pemberian makan juga turut mempengaruhi status gizi anak. Praktek pemberian makan yang dimaksud adalah pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini. Faktor orang tua yang berhubungan dengan masalah gizi pada balita, antara lain pendidikan (Rachmi, et al., 2016) dan pekerjaan orang tua (Putri, dkk., 2015),

serta pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang gizi (Akeredolu, et al., 2014; Berra, 2013; Jemide, et al., 2016).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan bayi menyusui secara eksklusif untuk 6 bulan pertama kehidupan, diikuti dengan pengenalan makanan pelengkap yang memadai (Qasem, et al., 2015). Akan tetapi, banyak ibu yang telah memberikan makanan dan minuman lain selain ASI sebelum anak berumur 6 bulan. Beberapa faktor yang mempengaruhi ibu memberikan MPASI dini, antara lain pengetahuan ibu yang rendah tentang ASI eksklusif dan MPASI, serta ibu tidak mengetahui tahapan pemberian MPASI yang tepat (Zogara, dkk., 2014). Faktor budaya dan peran nenek turut mempengaruhi ibu dalam memberikan MPASI dini (Inayati et al., 2012).

Pemberian MPASI terlalu awal dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bayi (Inayati et al., 2012). Pemberian MPASI dini meningkatkan risiko penyakit infeksi, penghentian menyusui dan peningkatan konsumsi makanan manis dan berlemak. Ibu yang memberikan MPASI tepat waktu memiliki balita yang status gizi lebih baik menurut indikator BB/TB dibandingkan ibu yang lebih awal memberikan MPASI kepada balita (Udoh & Amodu, 2016). Anak yang mendapatkan MPASI tepat waktu kurang

berisiko mengalami malnutrisi kronis sebesar 25% (Saaka, et al., 2015).

Masalah gizi pada balita di Indonesia masih cukup tinggi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan 3,5% dan 6,7% balita mengalami masalah gizi sangat kurus dan kurus. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang angka masalah gizi melebihi angka nasional. Berdasarkan indikator BB/TB, sebanyak 4,6% dan 8,2% balita mengalami sangat kurus dan kurus. Kabupaten di Provinsi NTT yang turut menyumbang masalah gizi pada balita adalah Kabupaten Kupang, yaitu 3,83% balita mengalami masalah gizi sangat kurus, sedangkan 8,89% balita mengalami gizi kurus (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Penelitian dilakukan dari bulan September sampai Desember 2019 di Desa Oefeto dan Raknamo, Kecamatan Amabi Oefeto, Kabupaten Kupang. Sampel dalam penelitian ini adalah balita berusia 0-59 bulan dengan jumlah 238 balita yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel penelitian meliputi variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas meliputi karakteristik orang

tua dan pemberian MPASI dini. Karakteristik orang tua meliputi pendidikan dan pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi ibu. Variabel terikat, yaitu status gizi yang diperoleh dengan pengukuran tinggi atau panjang badan dan berat badan. Berat badan ditimbang menggunakan timbangan digital. Panjang badan diukur menggunakan *length board*, sedangkan tinggi badan menggunakan *microtoise*. Selanjutnya dihitung menggunakan indikator BB/TB atau BB/PB dengan software WHO Anthro. Balita dikategorikan sangat kurus apabila nilai z-score < -3SD, kurus (-3)–(-2)SD, gizi baik (-2)–2SD, dan gizi lebih > 2SD. Karakteristik ibu diperoleh menggunakan kuesioner.

Data pendidikan ibu dibagi dalam kategori tidak sekolah, tidak tamat SD, tamat SD, tamat SMP, tamat SMA, dan tamat perguruan tinggi. Data pekerjaan ibu dikelompokkan berdasarkan pekerjaan PNS, pegawai swasta, wiraswasta, petani, tidak bekerja (ibu rumah tangga), dan lain-lain. Pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi ibu dibagi dalam 2 kategori, yaitu baik dan kurang. Waktu pemberian MPASI dibagi dalam 2 kategori, yaitu MPASI tepat waktu jika diberikan setelah umur 6 bulan dan MPASI dini jika diberikan sebelum umur 6 bulan.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan

bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan faktor ibu dan waktu pemberian MPASI dengan status gizi pada balita menggunakan uji *chi square* pada batas nilai p value sebesar 0,05.

Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel penelitian

Variabel penelitian	n	%
Pekerjaan ibu		
Tidak bekerja	207	90,4
Pegawai swasta	5	2,2
Petani	11	4,8
Wiraswasta	1	0,4
PNS	3	1,3
Lainnya	2	0,9
Pendidikan ibu		
Tidak sekolah	10	4,4
Tidak Tamat SD	2	0,9
Tamat SD	91	39,7
Tamat SMP	66	28,8
Tamat SMA	45	19,7
Tamat Perguruan Tinggi	15	6,6
Pengetahuan gizi ibu		
Baik	108	47,2
Kurang	121	52,8
Sikap gizi ibu		
Baik	132	57,6
Kurang	97	42,4
Perilaku gizi ibu		
Baik	110	48,0
Kurang	119	52,0
Waktu pemberian MPASI		
MPASI tepat waktu	133	58,1
MPASI dini	96	41,9

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar ibu tidak bekerja (90,4%), sedangkan ibu berpendidikan SD (39,7%). Pendidikan ibu yang rendah turut mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi yang lebih banyak berpengetahuan kurang (52,8%). Sebagian besar ibu memiliki sikap gizi

yang baik (57,6%), sedangkan lebih banyak ibu berperilaku gizi kurang (52,0%). Balita yang memperoleh MPASI tepat waktu (58,1%) lebih banyak dibandingkan MPASI dini (41,9%).

Tabel 2 menunjukkan lebih banyak ibu tidak bekerja, baik pada balita gizi baik dan kurus. Hasil uji statistik menunjukkan pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan status gizi balita. Balita yang berstatus gizi baik memiliki ibu berpendidikan SMP (32,7%), sedangkan balita berstatus gizi kurus memiliki ibu berpendidikan SD (55,6%). Hasil uji statistik menunjukkan pendidikan ibu berhubungan dengan status gizi balita. Balita gizi kurus dan sangat kurus lebih banyak memiliki ibu berpengetahuan dan berperilaku gizi kurang dibandingkan balita gizi baik. Hasil uji statistik menunjukkan pengetahuan dan perilaku gizi ibu berhubungan dengan status gizi balita. Balita yang memperoleh MPASI dini lebih banyak mengalami masalah gizi, yaitu kurus dan sangat kurus. Hasil uji statistik menunjukkan pemberian MPASI berhubungan dengan status gizi balita.

Tabel 2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi

Faktor-faktor	Gizi baik		Kurus		Sangat kurus		p-value
	n	%	n	%	n	%	
Pekerjaan ibu							
Ibu tidak bekerja	139	90,8	33	91,7	35	87,5	0,570
Pegawai swasta	4	2,6	0	0	1	2,5	

Petani	7	4,6	2	5,6	2	5,0	
Wiraswasta	0	0	0	0	1	2,5	
PNS	2	1,3	0	0	1	2,5	
Lainnya	1	0,7	1	2,8	0	0	
Pendidikan ibu							
Tidak sekolah	4	2,6	5	13,9	1	2,5	0,000
Tidak Tamat SD	0	0	1	2,8	1	2,5	
Tamat SD	47	30,7	20	55,6	24	60,0	
Tamat SMP	50	32,7	6	16,7	10	25,0	
Tamat SMA	38	24,8	3	8,3	4	10,0	
Tamat PT	14	9,2	1	2,8	0	0	
Pengetahuan ibu							
Baik	88	57,5	10	27,8	6	15,0	0,000
Kurang	65	42,5	26	72,2	34	85,0	
Sikap ibu							
Baik	86	56,2	19	52,8	27	67,5	0,355
Kurang	67	43,8	17	47,2	13	32,5	
Perilaku ibu							
Baik	92	60,1	8	22,2	10	25,0	0,000
Kurang	61	39,9	28	77,8	30	75,0	
Waktu pemberian MPASI							
MPASI tepat waktu	108	70,6	16	44,4	9	22,5	0,000
MPASI dini	45	29,4	20	55,6	31	77,5	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Rohimah, dkk. (2015) di Kota Tangerang Selatan dan Beiersmann et al. (2013) di Burkina Faso. Kebanyakan ibu tidak bekerja karena sebagian besar masyarakat masih menganggap tugas utama ibu adalah mengurus rumah tangga. Sebagian besar ibu berpendidikan dasar (tamat SD). Hasil yang sama juga ditemukan oleh Ogunlesi, et al. (2015) di Nigeria. Hasil uji statistik menunjukkan pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian kurus pada balita. Penelitian Novignon, et al. (2015) di Ghana dan Akombi et al. (2017) di Nigeria juga

menemukan hasil yang sama. Di Indonesia, biasanya ibu yang mengambil peranan paling besar dalam mengasuh anak sehingga tingkat pendidikan ibu yang lebih berpengaruh terhadap status gizi anak dibandingkan dengan tingkat pendidikan ayah. Ibu yang berpendidikan lebih baik cenderung lebih mudah menerima informasi gizi dan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anak dan dalam praktek pemberian makan (Putri & Wahyono, 2013).

Penelitian ini menunjukkan lebih banyak ibu berpengetahuan kurang memiliki balita kurus. Hasil ini sama dengan penelitian di Nigeria (Jemide et al., 2016). Hasil uji statistik menunjukkan pengetahuan ibu berhubungan dengan masalah gizi kurus pada balita. Rendahnya pengetahuan tentang gizi menggambarkan kurangnya pendidikan gizi bagi ibu. Hal ini juga dapat dikaitkan dengan rendahnya tingkat pendidikan ibu (Imdad, et al., 2011). Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh anaknya. Oleh karena itu, pengetahuan ibu diharapkan berperan dalam peningkatan status gizi balita (Octaviani & Margawati, 2012). Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai

dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan (Ni'mah & Muniroh, 2015).

Uji statistik menunjukkan perilaku gizi ibu berhubungan dengan kejadian kurus pada balita. Hasil yang sama ditemukan oleh penelitian (Fajriani, dkk., 2020) di Aceh. Perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Pada penelitian Jayanti, dkk. (2011) menunjukkan adanya korelasi positif antara pengetahuan dan perilaku gizi ibu. Artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi, maka semakin baik perilaku gizi ibu. Perilaku ibu dalam mengasuh balitanya memiliki kaitan yang erat dengan kejadian *wasting* pada balita. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula (Ni'mah & Muniroh, 2015).

Berdasarkan uji statistik diketahui bahwa waktu pemberian MPASI berhubungan dengan kejadian kurus pada balita. Hasil yang sama juga didapatkan oleh penelitian Asfaw, et al., (2015) di Ethiopia dan Jemide et al., (2016) di Nigeria. Hal ini karena pada saat bayi berusia 6 bulan keatas sistem pencernaannya sudah relatif sempurna dan siap menerima makanan padat. Dalam

pemberian MPASI, yang perlu diperhatikan adalah usia pemberian MPASI, jenis MPASI, frekuensi dalam pemberian MPASI, porsi pemberian MPASI, dan cara pemberian MPASI pada tahap awal. Pemberian makanan tambahan harus bervariasi, dari bentuk bubur cair ke bentuk bubur kental, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan akhirnya makanan padat (Lestari, dkk., 2014).

KESIMPULAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah gizi kurus pada balita adalah pendidikan, tingkat pengetahuan dan perilaku gizi ibu, serta waktu pemberian MPASI, sedangkan yang tidak berhubungan dengan adalah pekerjaan ibu dan sikap ibu tentang gizi.

REFERENSI

- Akeredolu, I., Osisanya, J. ., Seriki-Mosadolorun, J. ., & Okorafor, U. (2014). Mothers' Nutritional Knowledge, Infant Feeding Practices and Nutritional Status of Children (0-24 Months) in Lagos State, Nigeria. *European Journal of Nutrition & Food Safety*, 4(4), 364-374. <https://doi.org/10.9734/ejnfs/2014/7604>
- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Wali, N., Renzaho, A. M. N., & Merom, D. (2017). Stunting, wasting and underweight in Sub-Saharan Africa: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(863), 1-18. <https://doi.org/10.3390/ijerph14080863>
- Asfaw, M., Wondaferash, M., Taha, M., & Dube, L. (2015). Prevalence of undernutrition and associated factors among children aged between six to fifty nine months in Bule Hora district, South Ethiopia. *BMC Public Health*, 15(41), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1370-9>
- Beiersmann, C., Lorenzo, J. B., Bountogo, M., Tiendrébeogo, J., Gabrysch, S., Yé, M., Jahn, A., & Müller, O. (2013). Malnutrition determinants in young children from Burkina Faso. *Journal of Tropical Pediatrics*, 59(5), 372-379. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmt037>
- Berra, W. G. (2013). *Knowledge , Perception and Practice of Mothers / Caretakers and Family ' s*. 2(4), 78-86.
- Das, S., & Gulshan, J. (2017). Different forms of malnutrition among under five children in Bangladesh: a cross sectional study on prevalence and determinants. *BMC Nutrition*, 3(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40795-016-0122-2>
- Fajriani, F., Aritonang, E. Y., & Nasution, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1-11. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i01.470>
- Imdad A, Yakoob MY, & Bhutta ZA. (2011). Impact of maternal education about complementary feeding and provision of complementary foods on child growth in developing countries. *BMC Public Health*, 11(Suppl 3), S25-S39. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3231899/?tool=pubmed>
- Inayati, D., Scherbaum, V., Purwestri, R., Hormann, E., Wirawan, N., Suryantan, J., Hartono, S., Bloem, M., Pangaribuan, R., Biesalski, H., Hoffmann, V., & Bellows, A. (2012).

- Improved nutrition knowledge and practice through intensive nutrition education: A study among caregivers of mildly wasted children on Nias Island, Indonesia. *International Breastfeeding Journal*, 7(3), 117–127.
- Jayanti, L. D., Effendi, Y. H., & Sukandar, D. (2011). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Serta Perilaku Gizi Seimbang Ibu Kaitannya Dengan Status Gizi Dan Kesehatan Balita Di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 6(3), 192–199.
<https://doi.org/10.25182/jgp.2011.6.3.192-199>
- Jemide, J., Ene-Obong, H., Edet, E., & Udoh, E. (2016). Association of maternal nutrition knowledge and child feeding practices with nutritional status of children in Calabar South Local Government Area, Cross River State, Nigeria. *International Journal of Home Science*, 2(1), 293–298.
www.homesciencejournal.com
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. In *Riset Kesehatan Dasar*.
- Kuntari, T., Jamil, N. A., & Kurniati, O. (2013). Faktor Risiko Malnutrisi pada Balita. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(12), 572–576.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i12.333>
- Lestari, M. U., Lubis, G., & Pertiwi, D. (2014). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 188–190.
<https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.83>
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90.
<https://doi.org/Vol.10.No.1Januari-Juni2015:hlm.84-90terdiri>
- Novignon, J., Aboagye, E., Agyemang, O. S., & Aryeetey, G. (2015). Socioeconomic-related inequalities in child malnutrition: evidence from the Ghana multiple indicator cluster survey. *Health Economics Review*, 5(34), 1–11.
<https://doi.org/10.1186/s13561-015-0072-4>
- Octaviani, I. A., & Margawati, A. (2012). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Buruh Pabrik Tentang Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Dengan Status Gizi Anak Balita (Studi Di Kelurahan Pagersari, Ungaran). *Journal of Nutrition College*, 1(1), 46–54.
<https://doi.org/10.14710/jnc.v1i1.692>
- Ogunlesi, T. A., Ayeni, V. A., Fetuga, B. M., & Adekanmbi, A. F. (2015). Severe acute malnutrition in a population of hospitalized under-five nigerian children. *The Nigerian Postgraduate Medical Journal*, 22(1), 15–20.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25875406>
- Putri, D., & Wahyono, T. (2013). Faktor Langsung Dan Tidak Langsung Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Anak Umur 6 – 59 Bulan Di Indonesia Tahun 2010. *Media of Health Research and Development*, 23(3), 110–121.
<https://doi.org/10.22435/mpk.v23i3.3280.110-121>
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261.
<http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Qasem, W., Fenton, T., & Friel, J. (2015). Age of introduction of first complementary feeding for infants: A systematic review. *BMC Pediatrics*, 15(107).
<https://doi.org/10.1186/s12887-015->

- 0409-5
- Rachmi, C. N., Agho, K. E., Li, M., & Baur, L. A. (2016). Stunting, underweight and overweight in children aged 2.0-4.9 years in Indonesia: Prevalence trends and associated risk factors. *PLoS ONE*, *11*(5), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154756>
- Rahim, F. K. (2014). Faktor Risiko Underweight Balita Umur 7-59 Bulan. *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(2), 115–121. <https://doi.org/10.15294/kemas.v9i2.2838>
- Rohimah, E., Kustiyah, L., & Hernawati, N. (2015). Pola Konsumsi, Status Kesehatan Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Dan Perkembangan Balita. *Journal of Nutrition and Food*, *10*(2), 93–100. <https://doi.org/10.25182/jgp.2015.10.2.%p>
- Saaka, M., Wemakor, A., Abizari, A. R., & Aryee, P. (2015). How well do WHO complementary feeding indicators relate to nutritional status of children aged 6-23 months in rural Northern Ghana? *BMC Public Health*, *15*(1157), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2494-7>
- Udoh, E. E., & Amodu, O. K. (2016). Complementary feeding practices among mothers and nutritional status of infants in Akpabuyo Area, Cross River State Nigeria. *SpringerPlus*, *5*(2073), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s40064-016-3751-7>
- Zogara, A. U., Hadi, H., & Arjuna, T. (2014). Riwayat pemberian ASI eksklusif dan MPASI dini sebagai prediktor terjadinya stunting pada baduta di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, *2*(1), 41–50. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2\(1\).41-50](https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2(1).41-50)