

## **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN POLA PEMBERIAN MP-ASI PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OELE KABUPATEN ROTE NDAO**

Rio Brian Mboeik<sup>1</sup>, Honey Ivon Ndoen<sup>2</sup>, Daniela L. A. Boeky<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

<sup>2</sup>Bagian Epidemiologi dan Biostatistika, FKM Universitas Nusa Cendana

<sup>3</sup>Bagian Gizi, FKM Universitas Nusa Cendana

\*Korespondensi: rmboeik64@gmail.com

### **Abstract**

To achieve optimal growth in toddlers aged 0 to 24 months, the best food is breast milk (ASI), which is a source of balanced nutrition according to the composition and needs of the toddler. Breastmilk is given until toddlers are 6 months old and after 6 months, milk production begins to decline so that toddlers are introduced to complementary foods with breast milk, but breast milk is still given until toddlers are 24 months old. This study aims to determine the factors related to the pattern of complementary feeding to toddlers in the work area of Oele Health Center, Rote Ndao Regency with a cross-sectional study approach. The independent variables of this study were mother's education, mother's knowledge, maternal occupation, family income, and types of complementary foods, while the dependent variable was the pattern of complementary feeding for toddlers aged 6-24 months. The sampling technique in this study was total sampling where the sample was taken was 58 people from the total population of all mothers who had toddlers aged 6-24 months who were analyzed using the chi-square test. The results of the analysis showed that there was a relationship between knowledge and the pattern of complementary feeding ( $p=0.011$ ) and there was a relationship between types of complementary foods and patterns of complementary feeding and there was no relationship between maternal education ( $p=0.359$ ) and maternal occupation ( $p=0.635$ ) and the level of family income ( $p = 0.201$ ) with the pattern of complementary feeding.

Keywords: Complementary Feeding, Knowledge, Puskesmas.

### **Abstrak**

Untuk mencapai pertumbuhan yang optimal pada balita usia 0 sampai 24 bulan, makanan terbaik adalah Air susu ibu yang merupakan sumber gizi seimbang yang sesuai dengan komposisi dan kebutuhan balita. Air susu ibu diberikan sampai balita berusia 6 bulan dan setelah 6 bulan, produksi ASI mulai menurun sehingga balita mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI, namun ASI masih tetap diberikan hingga balita berusia 24 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pola pemberian MP-ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Oele, Kabupaten Rote Ndao. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Sampel yang di ambil 58 orang dari total populasi seluruh ibu yang memiliki balita berusia 6-24 bulan. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan pola pemberian MP-ASI yaitu pengetahuan ibu dan jenis MP-ASI sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pola pemberian MP-ASI yaitu pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan tingkat pendapatan keluarga. Puskesmas diharapkan dapat bekerja sama dengan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Oele khususnya ibu yang memiliki balita usia 0-24 bulan dalam meningkatkan pola pemberian MP-ASI sesuai dengan standar kesehatan.

Kata Kunci: Makanan Pendamping ASI, Pengetahuan, Puskesmas.

### **Pendahuluan**

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk balita usia 0 sampai 24 bulan. ASI merupakan sumber gizi seimbang yang sesuai dengan komposisi dan kebutuhan balita. Air susu ibu diberikan sampai balita berusia 6 bulan dan setelah 6 bulan, balita mulai

diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI, karena produksi ASI mulai menurun, namun ASI masih tetap diberikan hingga balita berusia 24 bulan.<sup>1</sup> Kebutuhan zat gizi balita dari air susu ibu yaitu hanya memenuhi sekitar 60% - 70% kebutuhan balita, sedangkan 30% - 40% harus dipenuhi dari makanan pendamping. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sangat diperlukan balita dalam mencapai pertumbuhan yang ideal. Salah satu penyebab gangguan gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah pemberian MP-ASI yang tidak sesuai.<sup>2</sup> *World Health Organization* (WHO) menunjukkan terdapat beberapa hal penting dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal yaitu; memberikan air susu ibu kepada balita segera dalam waktu 30 menit setelah balita lahir, memberikan air susu ibu secara eksklusif sejak lahir sampai balita berusia 6 bulan, memberikan MP-ASI setelah balita berusia 6 bulan dan meneruskan pemberian air susu ibu sampai balita berusia 24 bulan. Pemberian MP-ASI harus sesuai dengan jenis makanan dan umur balita. Jenis makanan lumat disarankan untuk balita usia 6-9 bulan. Jenis makanan lunak untuk balita usia 9-12 bulan dan jenis makanan padat untuk balita usia 12-24 bulan.<sup>3</sup>

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) balita yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan gizi kurang sebesar 14,0%. Kondisi ini tidak berbeda jauh dengan kondisi pada tahun 2019 dengan persentase gizi buruk adalah 3,9%, sedangkan gizi kurang adalah 13,8%. Provinsi dengan persentase gizi buruk dan gizi kurang tertinggi pada balita usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur.<sup>4</sup> Pada tahun 2017 jumlah anak balita usia 6-11 bulan sebanyak 130.425 balita, dan jumlah anak balita usia 12-59 bulan sebanyak 502.214 balita dari jumlah seluruh balita usia 6-59 bulan sebanyak 632.639 balita di NTT. Hasil pemantauan status gizi tahun 2018 menunjukkan balita yang di timbang sebanyak 352.512 balita (55,7%) dan Balita Bawah Garis Merah (BGM) sebanyak 16.278 balita (4,6%).<sup>5</sup>

Jumlah seluruh balita di Kabupaten Rote Ndao sebanyak 12.774 balita, yang di timbang sebanyak 9.709 balita (68,64%). Hasil dari penilaian status gizi balita di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2018 diketahui balita gizi kurang sebanyak 566 balita, dan balita pendek sebanyak 2.472 balita serta balita kurus sebanyak 495 balita.<sup>6</sup> Puskesmas Oele merupakan fasilitas kesehatan primer yang melakukan pelayanan kesehatan di kecamatan Rote Selatan. Wilayah kerja Puskesmas Oele meliputi 7 desa yang terdiri dari Desa Tebole, Desa Dodaek, Desa Inaoe, Desa Daleholu, Desa Lengguselu, Desa Nggelodae dan Desa Pilasue. Pada tahun 2019, berdasarkan data yang diambil pada saat pra penelitian di Puskesmas Oele diketahui bahwa jumlah balita yang berusia 6-24 bulan sebanyak 58 orang dari total balita usia 6-59 bulan sebanyak 499 balita. Balita yang bermasalah gizi kurang namun sudah mendapatkan MP-ASI sebanyak 34 balita.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pola pemberian MP-ASI terdiri dari pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan jenis MP-ASI. Pendidikan sangat penting bagi setiap orang karena dengan pendidikan seseorang akan mendapatkan informasi dan pengetahuan dalam mencapai kualitas hidup yang lebih sejahtera. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam bersikap, berperilaku dan memotivasi seseorang dalam membangun kesehatan yang baik.<sup>7</sup> Pekerjaan mempunyai peran penting dalam meningkatkan pendapatan keluarga. Ibu yang bekerja dengan kesibukan dan beban kerja yang ditanggung di luar rumah dapat mengurangi perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk balitanya.<sup>8</sup> Pendapatan keluarga mempengaruhi ketahanan pangan keluarga. Jika pendapatan keluarga baik maka keluarga mampu menjangkau harga pangan sesuai dengan jumlah dan jenis pangan sesuai dengan kebutuhan. Begitu pula sebaliknya jika pendapatan keluarga sedikit atau buruk maka keluarga tidak dapat menjangkau atau memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya, sehingga

mengakibatkan gizi buruk dan kurang.<sup>9</sup> Jenis makanan pendamping air susu ibu juga sangat penting dalam memberikan makanan kepada balita apakah sesuai dengan umur atau tidak jika tidak sesuai sangat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita. Penelitian bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan pola pemberian MP-ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Oele, Kabupaten Rote Ndao.

**Metode**

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oele, Kabupaten Rote Ndao dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus-September 2020. Variabel independen dan dependen diobservasi secara bersamaan. Variabel independen adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan jenis MP-ASI sedangkan variabel dependen adalah pola pemberian MP-ASI pada balita. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Sampel yang diambil sebanyak 58 ibu yakni seluruh ibu yang memiliki balita berusia 6 – 24 bulan.<sup>10</sup> Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan Nomor: 2020120-KEPK.

**Hasil**

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu, Tingkat Pendidikan Terakhir Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Keluarga, Jenis MP-ASI dan Pola Pemberian MP-ASI Tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi (n=58)	Proporsi (%)
Usia Ibu		
20-25	16	27,58
26-30	20	34,48
31-35	17	29,31
>36	5	8,62
Pendidikan		
SD	10	17,24
SMP	10	17,24
SMA	28	48,27
Diploma/ Perguruan Tinggi	10	17,24
Pengetahuan		
Kurang (<56%)	8	13,79
Cukup (56%-75%)	28	48,27
Baik (76%-100%)	22	37,93
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	39	67,24
Bekerja	19	32,75
Pendapatan Keluarga		
Rp 100.000-Rp 500.000	21	36,2
Rp 600.000-Rp 900.000	28	48,3
Rp 1.000.000-Rp 1.500.000	3	5,2
Rp 1.600.000- Rp 1.900.000	2	3,4
Rp ≥ 2.000.000	4	6,9
Jenis MP-ASI		
Lumat	6	10,3

Karakteristik	Frekuensi (n=58)	Proporsi (%)
Lunak	17	29,3
Padat	35	60,3
Pola Pemberian MP-ASI		
Tidak Sesuai Umur	16	27,58
Sesuai Umur	42	72,41

Tabel 1 menunjukkan rentang usia ibu pada 26-30 tahun paling banyak yaitu 20 orang (34,38%). Tingkat pendidikan SMA paling banyak yaitu 28 orang (48,27%). Status pekerjaan ibu sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu 39 orang (67,24%). Sebagian besar tingkat pendapatan keluarga berkisar Rp.600.000-900.000 per bulan yaitu 28 Keluarga (48,3%). Sebagian besar ibu berpengetahuan cukup yaitu 28 ibu (48,27%). Jenis MP-ASI padat paling banyak diberikan pada balita yaitu 35 balita (60,3%). Pola pemberian MP-ASI yang diberikan sesuai umur lebih banyak diberikan pada balita yaitu 42 balita (72,41%).

Tabel 2. Hubungan Variabel Pendidikan ibu, Pengetahuan ibu, Pekerjaan ibu, Pendapatan Keluarga dan Jenis MP-ASI dengan Pola Pemberian MP-ASI pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Oele Tahun 2020

Variabel	Pola Pemberian MP-ASI				p-value
	Tidak Sesuai Umur		Sesuai Umur		
	n	%	n	%	
<b>Pendidikan</b>					
Pendidikan Rendah	7	35	13	65	0,359
Pendidikan Tinggi	9	23,68	29	76,31	
<b>Pengetahuan</b>					
Kurang	5	62,5	3	37,5	0,011
Cukup	9	32,14	19	67,58	
Baik	2	9,09	20	90,90	
<b>Pekerjaan</b>					
Tidak bekerja	10	25,64	29	74,35	0,635
Bekerja	6	31,57	13	68,42	
<b>Pendapatan Keluarga</b>					
Di bawah UMR Prov. NTT (≤Rp1.950.000)	16	29,62	38	70,37	0,567
Di atas UMR Prov. NTT (>Rp1.950.000)	0	0	4	21,05	
<b>Jenis MP-ASI</b>					
Lumat	3	50	3	50	0,000
Lunak	12	70,58	5	29,41	
Padat	1	2,85	34	10,14	

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada kelompok ibu yang berpendidikan rendah dan yang berpendidikan tinggi sebagian besarnya memiliki pola pemberian MP-ASI yang sesuai umur. Pada kelompok ibu yang berpengetahuan kurang, lebih banyak memiliki pola pemberian MP-ASI yang tidak sesuai umur sedangkan pada kelompok ibu yang berpengetahuan cukup dan kurang, lebih banyak yang memiliki pola pemberian ASI sesuai umur. Pada kelompok ibu yang bekerja dan tidak bekerja, sama-sama didominasi oleh ibu-ibu yang memiliki pola pemberian ASI sesuai umur. Hal yang sama juga ditemukan pada ibu-ibu dengan pendapatan di

bawah UMR dan di atas UMR. Pada ibu dengan jenis MP-ASI lunak, sebagian besar tidak memberi sesuai umur sedangkan pada kelompok dengan jenis MP-ASI padat, sebagian besarnya memberikan sesuai umur. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga dengan pola pemberian MP-ASI. Sedangkan pengetahuan dan jenis MP-ASI memiliki hubungan yang signifikan dengan pola pemberian MP-ASI.

## **Pembahasan**

### **1. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pola Pemberian MP-ASI**

Hasil analisis antara tingkat pendidikan dengan pola pemberian MP-ASI menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pola pemberian MP-ASI pada balita. Penelitian ini menguatkan temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI pada balita.<sup>11</sup> Hasil analisis data menunjukkan bahwa baik pada ibu yang berpendidikan tinggi maupun kelompok ibu yang berpendidikan rendah sama-sama lebih banyak memberikan MP-ASI sesuai umur.

Pendidikan formal umumnya adalah proses belajar yang didapatkan pada saat SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi.<sup>7</sup> Namun proses belajar bisa didapatkan kapan dan di mana saja. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuannya sehingga semakin mudah seseorang dapat menerima informasi. Namun seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal namun dapat juga diperoleh dari pengalaman pribadi, media masa, penyuluhan kesehatan maupun sosial dan lingkungan sosial. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi dapat juga terpapar penyakit begitu pun sebaliknya seseorang dengan pendidikan rendah lebih berisiko terpapar penyakit.<sup>12</sup>

### **2. Hubungan Pengetahuan dengan Pola Pemberian MP-ASI**

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pola pemberian MP-ASI pada balita. Penelitian sejenis juga menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI.<sup>13</sup> Faktor pengetahuan memang sangat berperan penting dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang. Perilaku yang baik dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti pendidikan, informasi, pengalaman pribadi dan faktor lingkungan sosial. Semua faktor ini mempunyai dampak dalam menentukan sikap ibu terhadap anak mereka sehingga antara pengetahuan dan perilaku akan saling berhubungan baik secara langsung maupun tidak langsung.<sup>14</sup> Orang tua terutama ibu harus memiliki pengetahuan dan pendidikan dalam mengasuh anak. Sikap ibu yang mau menerima dan melakukan informasi yang di berikan oleh petugas kesehatan tentang makanan pendamping ASI yang baik dan benar adalah modal yang baik dalam menyukseskan program perbaikan status gizi kesehatan balita.

### **3. Hubungan Pekerjaan dengan Pola Pemberian MP-ASI**

Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pola pemberian MP-ASI pada balita usia 6 sampai 24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Oele. Temuan penelitian ini menguatkan temuan penelitian sejenis di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian MP-ASI pada bayi.<sup>15</sup> Menurut peneliti, pekerjaan adalah suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap orang dalam mencari uang dalam memenuhi kebutuhan dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka seseorang dapat dengan mudah memperoleh pekerjaan. Sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga. Ibu yang bekerja di dalam rumah memiliki waktu yang banyak sehingga dapat memberikan

perhatian yang lebih kepada balitanya terutama dalam memberikan makanan pendamping ASI. Ibu yang bekerja di luar rumah cenderung kurang memperhatikan makanan pendamping untuk balitanya karena sibuk bekerja. Hal ini menyebabkan kurangnya asupan gizi pada balita karena makanan yang diberikan tidak tepat.<sup>16</sup>

#### 4. Hubungan Pendapatan dengan Pola Pemberian MP-ASI

Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan pola pemberian MP-ASI pada balita. Temuan penelitian ini menguatkan temuan penelitian sebelumnya di Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten, yang menemukan tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada balita. Pendapatan tidak mempengaruhi pola pemberian MP-ASI, karena pendapatan tidak membatasi individu dalam mencari dan mengakses informasi tentang makanan pendamping ASI.<sup>17</sup> Pendapatan keluarga berkaitan erat dengan perekonomian keluarga. Jika perekonomian keluarga baik maka daya beli makanan tambahan juga baik. Sebaliknya jika perekonomian keluarga buruk maka daya beli makanan tambahan juga berkurang.<sup>18</sup> Dalam penelitian ini faktor sosial ekonomi tidak mengukur daya beli individu terhadap makanan pendamping ASI pabrikan maupun susu formula.<sup>19</sup> Menurut peneliti, tingkat pendapatan tidak membatasi seseorang dalam mencari informasi tentang pola pemberian MP-ASI, karena tingkat pendapatan memiliki cakupan yang luas. Tingkat pendapatan yang rendah dapat mempengaruhi buruknya tingkat sosial ekonomi keluarga. Salah satu faktor penyebabnya adalah status pekerjaan dengan upah di bawah upah minimum regional. Secara makro, tidak meratanya pendapatan terhadap pertumbuhan ekonomi diakibatkan oleh ketidakstabilan politik dan investasi.<sup>20</sup> Pemerintah dan masyarakat diharapkan dapat bekerja sama dalam meningkatkan pendapatan dengan cara mengurangi pertumbuhan penduduk seperti melakukan program keluarga berencana. Pemerintah juga dapat menambah lapangan pekerjaan untuk mengurangi jumlah pengangguran. Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti, terdapat beberapa bahan pembuatan MP-ASI lokal sudah tersedia di sekitar rumah seperti daun kelor dan telur ayam sehingga memudahkan ibu dalam memberikan MP-ASI pada balita. Hal ini bisa dimanfaatkan oleh ibu dengan pendapatan di bawah UMR.

#### 5. Hubungan antara Jenis MP-ASI dengan Pola Pemberian MP-ASI

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara jenis MP-ASI dengan pola pemberian MP-ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Oele, Kabupaten Rote Ndao. Adanya hubungan antara jenis MP-ASI terhadap pola pemberian MP-ASI karena ketika ibu menentukan dan memberikan makanan pendamping ASI kepada balita, ibu tersebut sudah mengetahui pola pemberian makanan untuk balitanya apakah umurnya sesuai atau tidak kemudian baru menentukan jenis makanan yang tepat dan benar kepada balita tersebut. Jenis MP-ASI yang baik dan tepat sesuai dengan standar gizi yang diberikan pada balita dengan pola pemberian yang tepat dan benar dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan balita yang ideal.<sup>21</sup> Jenis pemberian MP-ASI yang tepat dan benar yaitu sesuai dengan umur balita yaitu balita usia 6-9 bulan di berikan jenis MP-ASI lumat, balita usia 9-12 bulan di berikan jenis MP-ASI lunak, dan balita usia 12-24 bulan di berikan jenis MP-ASI padat.<sup>22</sup> Pemberian jenis MP-ASI yang tepat dapat di pengaruhi oleh faktor usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan sosial ekonomi keluarga. Dalam penelitian ini peneliti hanya melihat pola pemberian MP-ASI dan tidak melihat kualitas ataupun kuantitas dari MP-ASI. Peneliti mengharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti setiap variabel yang belum sempat di teliti oleh peneliti saat ini.

**Kesimpulan**

Ada hubungan antara pengetahuan dan jenis MP-ASI dengan pola pemberian MP-ASI sedangkan pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pola pemberian MP-ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Oele. Masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Oele khususnya ibu yang memiliki balita berusia 0 sampai 24 bulan diharapkan mampu bekerja sama dengan tenaga kesehatan Puskesmas Oele dalam meningkatkan pengetahuan tentang pola pemberian MP-ASI yang tepat dan benar.

**Daftar Pustaka**

1. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI Lokal) [Internet]. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2006. Available from: [https://www.academia.edu/35186351/pedoman\\_umum\\_pemberian\\_makananpendamping\\_air\\_susu\\_ibu\\_mp\\_asi\\_lokal\\_tahun\\_2006](https://www.academia.edu/35186351/pedoman_umum_pemberian_makananpendamping_air_susu_ibu_mp_asi_lokal_tahun_2006)
2. Widyawati, Febry F, Destriatania S. Analisis Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. *J Ilmu Kesehat Masy* [Internet]. 2016;7(2):139–49. Available from: <https://repository.unsri.ac.id/30883/>
3. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang. 41 Jakarta; 2014.
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
5. Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019. Kupang: Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur; 2019.
6. Dinas Kesehatan Rote Ndao. Profil Kesehatan Kabupaten Rote Ndao tahun 2018. Rote Ndao; 2018.
7. Notoadmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
8. Nurjannah. Dampak Peran Ganda Pekerja Perempuan Terhadap Keluarga dan Kegiatan Sosial di Masyarakat (Studi Terhadap Pekerja Perempuan pada Industri Rumah tangga Kerajinan Kulit di Dusun Manding Sabdodadi Bantul) [Internet]. [Yogyakarta]: Universitas Negeri Yogyakarta; 2011. Available from: <http://eprints.uny.ac.id/id/eprint/27081>
9. Arida A, Sofyan, Fadhiela K. Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan Dan Konsumsi Energi. *Agriseip* [Internet]. 2015;16(1):20–34. Available from: <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/agriseip/article/view/3028>
10. Notoadmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
11. Itriani A. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pola Pemberian MP-ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Posyandu Menur IV Kelurahan Jebres Kecamatan Jebres Surakarta [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2009. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/6221/>
12. Permatasari DI. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia Kurang 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gemarang [Internet]. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun; 2019. Available from: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/653/>
13. Pratiwi A. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Tentang Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan di Posyandu Dusun Tlangu Desa Bulan Kec. Wonosari Klaten [Internet]. Universitas Sebelas Maret; 2009. Available from:

- <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/16295/Hubungan-pengetahuan-dengan-perilaku-ibu-tentang-pemberian-MP-ASI-pada-balita-usia-6-24-bulan-di-Posyandu-Dusun-Tlangu-Desa-Bulan-Kec-Wonosari-Klaten>
14. Rumangun RM. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI kurang dari 6 Bulan di RW 014 Kebalen Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi Utara [Internet]. Universitas Muhammadiyah Jakarta; 2018. Available from: [http://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=4257&keywords=](http://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=show_detail&id=4257&keywords=)
  15. Kusmiyati, Adam S, Pakaya S. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI ( MP – ASI ) pada Bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *J Ilm Bidan* [Internet]. 2014;2(2):64–70. Available from: <https://ejournal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/view/320>
  16. Anwar C, Ulfa Z. Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh Tahun 2018. *J Healthc Technol Med* [Internet]. 2019 Mar 8;4(1):29. Available from: <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/164>
  17. Theresiana KL. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktek Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Umur 4-11 Bulan di Kabupaten Tangerang tahun 2002. 2002;121–8. Available from: <http://152.118.24.168/detail?id=73269&lokasi=lokal>
  18. Afriyani R, Halisa S, Rolina H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPM Nurtilla Palembang. *J Kesehat* [Internet]. 2016 Sep 27;7(2):260. Available from: <http://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/198>
  19. Kristianto Y, Sulistyarini T. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Umur 6 – 36 Bulan. *Stikes* [Internet]. 2013;6(1):99–108. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/235085186.pdf>
  20. Purnama R. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan di Provinsi Kalimantan Timur. *J Ekon Manaj dan Akunt* [Internet]. 2016;18(2):111–29. Available from: <https://www.neliti.com/publications/55513/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tingkat-kemiskinan-di-provinsi-kalimantan-timur>
  21. Herlistia BHR, Muniroh L. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Sanitasi Rumah dengan Status Gizi Bayi Keluarga Miskin Perkotaan. *Media Gizi Indones* [Internet]. 2016;10(1):76–83. Available from: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/download/3130/2287>
  22. Muthmainnah F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu dalam Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu di Puskesmas Pamulang 2010 [Internet]. [Jakarta]: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2010. Available from: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/2398>