

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI POSYANDU

**Maria Jessica Cahya Nirmala Ardi<sup>1</sup>, Elisabeth Isti Daryati<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Email: [jessicanirmala97@gmail.com](mailto:jessicanirmala97@gmail.com)

### ABSTRAK

Status gizi balita dalam keluarga dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain ekonomi, budaya, dan kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita. Kepedulian orang tua dalam memelihara kesehatan balita berpengaruh terhadap masa pertumbuhan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Posyandu. Penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 65 ibu yang memiliki anak balita berusia 1-5 tahun yang seluruhnya diambil sebagai sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan 18 pertanyaan pada saat ibu datang di Posyandu. Data diolah dengan uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan 21,5% balita memiliki status gizi kurang dan tidak ada yang gizi buruk. Tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor ekonomi ( $p=0,638$ ), budaya ( $p=0,547$ ), kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita ( $p=0,449$ ) dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh status gizi kurang yang sedikit jumlahnya. Penelitian ini memberikan masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai karakteristik yang dimiliki balita dan faktor ibu dalam tatacara pemberian makan pada anak.

**Kata Kunci :** Budaya; Balita; Ekonomi; Kesehatan Balita; Status Gizi

---

### **THE FACTORS RELATED TO THE NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN UNDER FIVE IN POSYANDU**

### **ABSTRACT**

*The nutritional status of children under five in the family is influenced by various things, including the economy, culture, and the ability of parents to maintain the health of children. This study aims to determine the factors related to the nutritional status of children under five in Posyandu X. The study used a cross sectional design. The study population of 65 mothers who have children under the age of 1-5 years, all taken as a sample. Data collection was*

*carried out using a questionnaire with 18 questions when mothers arrived at the Posyandu. Data is processed by statistical tests using Chi-Square. The results showed 21.5% of children under five had undernourished status and none were malnourished. There was no significant relationship between economic factors ( $p = 0.638$ ), culture ( $p = 0.547$ ), the ability of parents in maintaining toddler health ( $p = 0.449$ ) with the nutritional status of toddlers. The Results of this study were influenced by a few number of low nutritional status. This study suggest further research about toddler characteristics and maternal factors.*

**Keywords :** , Culture; Toddlers; Economy; Nutrition Status; Toddler Health

---

## PENDAHULUAN

Pembangunan bangsa diarahkan pada peningkatan kualitas individu agar dapat menghasilkan sumber daya manusia Indonesia yang unggul serta menjamin tumbuh kembang anak secara optimal (Permenkes, 2014). Salah satu prioritas pembangunan adalah pembangunan karakter bangsa yang ditentukan oleh kecukupan gizi. Kecukupan gizi dapat dimulai dengan memenuhi gizi pada masa pertumbuhan balita (Proverawati, 2017). Terpenuhinya kebutuhan gizi dapat dilakukan dengan cara mengenalkan balita untuk makan bersama keluarga, memiliki jadwal makan yang teratur, memiliki makanan selingan dan didorong untuk makan sendiri. Peran anak untuk memilih makanan, namun peran orang tua adalah memutuskan makanan apa, kapan, dan dimana diberikan sehingga dapat mengurangi masalah gizi yang akan terjadi (Nelson, 2014).

Masalah gizi yang seringkali terjadi pada balita adalah kekurangan atau kelebihan gizi. Menurut Widyawati (2016) penyebab masalah gizi pada anak didasari oleh berbagai faktor termasuk karakteristik yang dimiliki balita seperti pemilih makanan, tak mau makan, dan makanan diemut (Widyawati, 2016). Selain dari karakteristik balita, dapat pula dari faktor ibu seperti ibu yang kurang tepat dalam komposisi, tekstur dan tatacara pemberian makan pada anak (IDAI, 2016). Kesulitan makan yang berkepanjangan akan berakibat pada berkurangnya asupan kalori pada balita yang akan mempengaruhi masa pertumbuhannya (Kemenkes, 2015). Pertumbuhan balita dapat dipantau melalui penilaian status gizi secara baku menggunakan standar antropometri Z-Score (Kemenkes, 2010).

Data status gizi menurut Riskesdas (2018) di Indonesia balita yang mengalami gizi kurang 17,7% dan balita yang mengalami gizi lebih 8,0% (Riskesdas, 2018). Lampung merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penduduk yang besar dan wilayah yang luas, sehingga ketahanan panggan dan gizi merupakan catatan penting dalam pembangunan daerah

(Bappeda, 2017). Hasil riset yang dilakukan oleh dinas kesehatan Kabupaten atau Kota Provinsi Lampung dalam prevalensi status gizi balita didapatkan 6,9% gizi buruk, 11,9% gizi kurang, 73,7% gizi baik, dan 7,6% gizi lebih. Penyumbang gizi kurang tertinggi pada balita di Provinsi Lampung yaitu Kabupaten Pesawaran dengan persentase 17,8%, gizi buruk 3,6%, gizi baik 75,5%, dan gizi lebih 31% (Dinkes, 2016).

Masalah gizi tidak dapat diatasi hanya dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja timbulnya masalah gizi dipengaruhi pula oleh berbagai faktor seperti kemiskinan, kebiasaan praktik pemberian makanan yang kurang tepat, kurang perawatan dan kebersihan (Proverawati, 2017). Budaya setempat juga berpengaruh dalam pola konsumsi keluarga yang akan berdampak pula pada proses pertumbuhan balita (Nusantara, 2017). Menurut Muhith (2014) terdapat hubungan ekonomi dan budaya dengan status gizi balita. Ekonomi keluarga yang berada di bawah garis kemiskinan memberi gambaran apakah keluarga mampu untuk mencukupi dan memilih makanan yang bernilai gizi. Keluarga yang berada pada posisi tingkat ekonomi menengah keatas cenderung menunjukkan status gizi balita yang semakin membaik. Budaya memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi anak, sebagian besar responden memiliki budaya yang negatif tentang gizi balita.

Hasil wawancara tidak terstruktur yang peneliti lakukan pada masyarakat Margorejo, kabupaten Pesawaran yaitu sebagian besar mata pencarian masyarakat merupakan petani. Pendapatan yang tidak menentu menuntut para orang tua mencari cara lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kebutuhan gizi seperti protein dan lemak yang berasal dari hewani belum tercukupi dengan baik. Ibu beranggapan bahwa minum susu dapat mencukupi kebutuhan nutrisi balita. Ibu yang mulai jarang membawa anaknya ke posyandu kurang mendapatkan informasi mengenai status gizi anak dan juga mengenai kebutuhan gizi balitanya. Ibu belum dengan optimal memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan seperti ibu tidak mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum balita makan kerap kali dijumpai. Masalah seperti kurang gizi dapat ibu cegah pula dengan aktif mengikuti kegiatan posyandu agar keadaan balita tidak semakin memburuk (Firmana, 2015).

Kepedulian terhadap ekonomi, budaya dan kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita berpengaruh terhadap masa pertumbuhan anak, oleh karena itu peneliti ingin mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Posyandu.

## METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2020 di Posyandu X Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran menggunakan metode kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita yang berusia 1-5 tahun di Posyandu X Kelurahan Margorejo dengan jumlah 65 responden. Pengambilan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total populasi dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi, yaitu semua ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun, tercatat sebagai anggota di Posyandu X Kelurahan Margorejo, serta bersedia menjadi responden penelitian. Data yang diambil adalah data primer dengan menggunakan instrumen yaitu kuesioner dan tabel antropometri *z-score* dengan menimbang berat badan menurut umur balita saat ini kemudian data akan dianalisis dengan uji *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu dan balita di Posyandu X Kelurahan Margorejo Kabupaten Pesawaran, 2020**

Karakteristik ibu dan balita	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
<b>Umur ibu:</b>		
Remaja (12-25 tahun)	10	15,4
Dewasa (26-45 tahun)	55	84,6
<b>Pendidikan terakhir ibu :</b>		
Tidak Sekolah-Tamat SD	9	13,8
SMP	26	40
SMA	24	37
Sarjana dan sederajatnya	6	9,2
<b>Pekerjaan ibu :</b>		
Ibu rumah tangga	25	38,5
Tani	21	32,3
Peternak sapi	7	10,9
Buruh	3	4,6
Pedagang	3	4,6
Peternak ayam	2	3,1
Lain-lain *)	4	6
<b>Jenis kelamin Balita</b>		
Laki-laki	30	46,2
Perempuan	35	53,8
<b>Usia Balita</b>		
1 tahun	19	29,2
2 tahun	13	20

Karakteristik ibu dan balita	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
3 tahun	20	30,8
4 tahun	13	20
<b>Kategori Gizi</b>		
Buruk	0	0
Kurang	13	20
Baik	52	80
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

\*) Pekerjaan lain-lain : bidan, perawat, guru ngaji, guru SD masing-masing berjumlah 1,5%

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita berusia dewasa (26-45 tahun) 84,6%. Pendidikan terakhir ibu paling dominan yaitu lulusan SMP 40%, lulusan. Pekerjaan ibu rumah tangga 38,5%. Balita persentase terbesar berjenis kelamin perempuan 53,8%, berusia 3 tahun 30,8%. Pada kategori gizi, masalah gizi-kurang sebesar 21,5% dan status gizi buruk 0%.

**Tabel 2. Hubungan antara Ekonomi, Budaya, Kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita dan Status Gizi Balita di Posyandu X Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran, 2020**

Variabel		Kategori Status Gizi				<i>p value</i>	
		Kurang		Baik			
		n	%	n	%		
<b>Ekonomi</b>	Kurang mampu	4	18.2	18	81.8	22	100
	Mampu	10	23.3	33	76.7	43	100
<b>Budaya</b>	Negatif	4	17.4	19	82.6	23	100
	Positif	10	23.8	32	76.2	42	100
<b>Kesehatan</b>	CukupBaik	5	17.2	24	82.8	29	100
<b>Balita</b>	Baik	9	25	27	75	36	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat ekonomi kurang mampu yang memiliki balita dengan status gizi kurang sebesar 18,2% sedangkan keluarga dengan tingkat ekonomi mampu memiliki balita dengan status gizi kurang sebesar 23,3%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ekonomi dengan status gizi balita di Kelurahan Margorejo dengan *p-value* = 0,638.

Budaya negatif dengan balita yang memiliki status gizi kurang sebesar 17,4% balita dan yang memiliki budaya positif dengan balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak 23,8%

balita. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara budaya dengan status gizi balita di Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran dengan *p-value* = 0.547.

Tabel 2 menunjukkan kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita dengan kategori cukup baik memiliki status gizi kurang sebanyak 17,2% balita. Kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita dengan kategori baik memiliki status gizi kurang sebanyak 25% balita. Hasil uji menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita dengan status gizi balita (*p-value* = 0,449).

## PEMBAHASAN

### Status Gizi Balita

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Provinsi Lampung yaitu  $\pm$  19% pada tahun 2013 dan  $\pm$  15% pada tahun 2018 (Riskestas, 2018). Status gizi kurang pada Kelurahan Margorejo lebih tinggi yaitu sebesar 20% dibandingkan dengan hasil prevalensi di Provinsi Lampung dan lebih tinggi pula dibandingkan dengan proporsi status gizi kurang pada balita di Indonesia yaitu sebesar 13.9 pada tahun 2013 dan 13.8 pada tahun 2018 (Riskestas, 2018). Hasil ini menunjukkan bahwa perlunya perbaikan status gizi pada balita di Kelurahan Margorejo. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 ditargetkan balita yang menderita masalah gizi sebesar 17% (Databoks, 2019).

Menurut Kamalia (2018) balita yang mengalami susah makan ibu dianjurkan untuk terus berusaha mencukupi kebutuhan gizi balita, meskipun balita sering kali mengatakan tidak suka ataupun nafsu makannya menurun. Ibu dianjurkan untuk menyajikan atau memasak dengan cara atau menu yang berbeda setiap harinya. Makanan yang diolah sendiri lebih terjaga tingkat kebersihan dan kuantitasnya. Mayoritas ibu balita lebih sering menyediakan makanan yang digemari oleh balitanya tanpa memperhatikan nilai gizi yang terkandung didalamnya, oleh sebab itu perlunya dukungan ibu terhadap anak mengenai kebutuhan gizi. Pola pengasuhan yang berkaitan dengan status gizi balita merupakan pola asuh makan yaitu praktik pengasuhan yang diterapkan kepada ibu terhadap balita berkaitan tentang cara dan situasi makan. Jumlah dan kualitas makanan yang diperlukan oleh balita penting untuk dipertimbangkan oleh masing-masing ibu balita. Asupan makanan perlu diperhatikan, namun berat badan juga perlu dipantau setiap bulannya dalam penimbangan di posyandu (Kamilia, 2018).

## **Hubungan Antara Ekonomi dengan Status Gizi Balita**

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ekonomi dengan status gizi balita di Kelurahan Margorejo dengan  $p\text{-value} = 0,638$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan Burhani (2016) dari hasil penelitiannya pada keluarga nelayan di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat ekonomi keluarga dengan status gizi balita. Analisis bivariat diuji dengan menggunakan korelasi *rank Spearman* dan didapatkan  $p\text{-value}$  sebesar 0,868 dan  $(r) = -0,039$ . Status gizi balita pada Keluarga Nelayan di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang diperoleh hasil yaitu balita dengan status gizi kurus hanya terdapat pada keluarga dengan tingkat ekonomi miskin namun balita dengan status gizi normal terbanyak juga terdapat pada keluarga dengan tingkat ekonomi miskin. Balita dengan status gizi sangat kurus dan gemuk pada daerah penelitian tidak ditemukan (Burhani, 2016).

## **Hubungan Antara Budaya dengan Status Gizi Balita**

Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara budaya dengan status gizi balita di Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran dengan  $p\text{-value} = 0,547$ . Penelitian ini sejalan dengan Nita (2016) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sosial budaya gizi dengan status gizi balita. Sosial budaya pada penelitian ini meliputi pengetahuan gizi, selera makan, kebiasaan makan, pantangan makan, dan suku. Hasil uji *Chi-Square* pada masing-masing variabel yaitu variabel pengetahuan gizi dengan kategori baik dan kategori kurang dengan  $p\text{-value}$  sebesar 0,417. Variabel selera makan dengan kategori enak dan kategori tidak enak dengan  $p\text{-value}$  sebesar 0,614. Variabel berikutnya adalah pantangan makan dengan kategori ada dan tidak memiliki pantangan makan dengan  $p\text{-value}$  sebesar 0,903. Variabel kebiasaan makan dengan kategori baik dan tidak baik dengan  $p\text{-value}$  sebesar 0,405. Variabel terakhir dari budaya yaitu suku dengan kategori asli dan pendatang dengan  $p\text{-value}$  sebesar 0,552 (Nita, 2016).

Hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa status gizi baik terhadap balita pada keluarga yang memiliki budaya negatif tidak berbeda jauh dengan keluarga yang memiliki budaya positif. Keluarga dengan budaya negatif dalam mencukupi kebutuhan nutrisi balita saat nafsu makannya berkurang, lebih mengutamakan balita untuk mendapatkan asupan baik berupa makanan maupun minuman tanpa melihat kecukupan nilai gizi yang ada didalamnya. Balita dengan nafsu makan yang rendah akan menyulitkan ibu untuk melengkapi kebutuhan nutrisi balita. Jadwal makan yang berbeda antara keluarga

dengan balita dipengaruhi oleh kesibukan masing-masing anggota keluarga. Balita yang gemar makan akan lebih sering meminta makan kepada ibu sebelum jam makan sehingga waktu makan bersama-sama dengan keluarga akan jarang ditemui.

### **Hubungan Antara Kemampuan Orang Tua Memelihara Kesehatan Balita dengan Status Gizi Balita**

Hasil penelitian menunjukkan kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita dengan kategori cukup baik memiliki status gizi kurang sebanyak 17,2% balita. Kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita dengan kategori baik memiliki status gizi kurang sebanyak 25% balita. Hasil uji menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita dengan status gizi balita ( $p\text{-value} = 0,449$ ).

Penelitian ini sejalan dengan Rahmawati (2018) mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan antara hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status gizi pada balita di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta. Hasil uji bivariat yang digunakan adalah *kolmogorov-smirnove*. Hubungan PHBS dengan status Gizi BB/U dengan  $p\text{-value}$  sebesar 0,467. Rumah tangga dengan sehat utama memiliki baduta dengan status gizi kurang sebesar 20,5% dan gizi buruk sebesar 2,6%. Rumah tangga dengan sehat madya memiliki baduta dengan status gizi kurang sebesar 20% dan tidak ada yang baduta dengan status gizi buruk (Rahmawati, 2018).

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan disimpulkan bahwa balita dengan status gizi kurang sebesar 21,5% dan status gizi buruk 0,0%. Tidak terdapat hubungan antara ekonomi ( $p=0,638$ ), budaya ( $p=0,547$ ) dan kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita ( $p=0,449$ ) dan status gizi balita di Posyandu X Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terimakasih ditujukan kepada ketua STIK Sint Carolus yang telah memfasilitasi penelitian, Prof. Dr. Sudibyo Supardi, Apt, M.Kes yang membantu penulisan naskah, dan Kepala Puskesmas Kecamatan Trimulyo dan Kepala Puskesmas Kelurahan Margorejo

Kabupaten Pesawaran serta para ibu kader atas izin lokasi dan semua responden yang telah terlibat serta membantu kelancaran penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bappeda. (2016). Laporan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Provinsi Lampung Tahun 2016. *bappeda.lampungprov.go.id*, 2.
- Burhani A. P., F. O. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu & Tingkat Ekonomi Keluarga Nelayan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol 5, No 3, 519.
- Dinkes. (2016). *depkes.go.id*. Retrieved from Retrieved from dinas kesehatan: [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/Profil\\_Kes\\_Provinsi\\_2016/08\\_Lampung\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/Profil_Kes_Provinsi_2016/08_Lampung_2016.pdf)
- Firmania. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Naggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol 4, No 1, 257.
- IDAI. (2016, 11 21). *Indonesian Pediatric Society Committed in Improving The Health of Indonesian Children*. Retrieved from Retrieved from idai.org: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/sulit-makan-padabayi-dan-anak>
- Kamalia, A. D. (2018). Konseling Tentang Pola Asuh Makan Sebagai Upaya Mengubah Pengetahuan Ibu yang Memiliki Balita Gizi Kurang. *Midwife Journal*.
- Kemenkes. (2010). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. *Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kemenkes. (2015, Febuari 9). *Status Gizi Pengaruhi Kualitas Bangsa*. Retrieved from Retrieved from depkes: <https://www.kemkes.go.id/article/view/15021300004/status-gizi-pengaruhi-kualitas-bangsa.html>
- Mardiana. (2018). Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Sukoharjo. *empiris.ums.ac.id*, 8-10.
- Muhith, N. L. (2014). Kondisi Ekonomi dan Budaya Keluarga dengan Status Gizi Balita. *JNERS*, Vol 9, No 1, 141.
- Nelson. (2016). *Ilmu Kesehatan Anak Esensial*. Singapura: Elsevier.
- Nita, H. E. (2016). Hubungan Sarapan dan Sosial Budaya dengan Status Gizi Anak SD Pulau Semau Kabupaten Kupang. *The Journal og Nutrition and Food Researh*, Vol 39, No 2, 124-125.

- Nusantara. (2017). *Masalah Gizi Dalam Analisis Sosial Budaya*. Retrieved from Retrieved from pencerahnusantara.org: <https://pencerahnusantara.org/news/masalah-gizi-dalam-analisis-sosial-budaya>
- Permenkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014. *hukor.kemenkes*.
- Proverawati, E. K. (2017). *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Rahmawati, P. S. (2018). Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Status Gizi Baduta di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Retrieved from Retrieved from depkes: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)
- Widyawati, W. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Pemberian Makan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi pada Balita Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta. *eprints.ums*.