
**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU PENTINGNYA PEMBERIAN MAKANAN
PENDAMPING ASI DENGAN ANGKA KEJADIAN STUNTING UNTUK BALITA
PADA MASA PANDEMIC COVID -19 DI DESA PASIRBATANG KECAMATAN
MANONJAYA KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2021**

Oleh

Ana Samiatul Milah

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh Ciamis

Email: anamilah.fikesunigal82@gmail.com

Abstrak

MP-ASI (Makanan Pendamping-Air Susu Ibu) adalah makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrisi yang diberikan kepada bayi setelah bayi siap atau berusia 6 bulan. Makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi. Makanan ini harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Jadi selain makanan pendamping ASI, ASI harus tetap diberikan kepada bayi paling tidak sampai usia 24 bulan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020 diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif hanya meningkat sekitar 10% dalam periode 2020-2021. Pada SDKI tahun 2019 angka pemberian ASI Eksklusif itu hanya sekitar 32%, dan di SDKI tahun 2021 meningkat menjadi 42%, meskipun ada peningkatan hal ini masih jauh dari angka sempurna. Keberhasilan ASI Eksklusif di Jawa Barat tercapai 42% dari target 80%. *Stunting* adalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi (Karbohidrat, Protein, vitamin, mineral, lemak) dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak dalam usia pertumbuhan yakni tinggi badan anak menjadi lebih rendah atau pendek dari standar usianya. Pentingnya Peranan seorang ibu terutama pada saat ibu hamil dan terlihat sejak kelahiran anaknya Agar pola hidup anak bisa sesuai dengan standar kesehatan yang diharapkan, di samping harus mengatur pola makan yang benar pada saat kehamilan dalam pemenuhan nutrisi juga tak kalah pentingnya mengatur pola asuh yang benar pula. Pola asuh yang benar bisa ditempuh dengan memberikan perhatian yang penuh serta kasih sayang pada anak, memberinya waktu yang cukup untuk menikmati kebersamaan dengan seluruh anggota keluarga. *Corona Virus Disease 2019* atau yang biasa kita singkat *Covid -19* saat ini menjadi permasalahan di seluruh negara di dunia, terutama setelah terjadi kematian dalam waktu yang singkat. Sampai dengan saat ini obat untuk infeksi *Corona Virus Disease 2019* belum ditemukan. *Corona Virus Disease 2019* merupakan jenis virus yang diidentifikasi sebagai penyebab penyakit pada saluran pernafasan, yang pertama kali terdeteksi muncul di Kota Wuhan Tiongkok.

Kata Kunci : MP ASI, Kejadian Stunting, Kejadian Covid -19 Pada Balita

PENDAHULUAN

Mp-Asi (Makanan Pendamping-Air Susu Ibu) Adalah Makanan Atau Minuman Selain Asi Yang Mengandung Nutrisi Yang Diberikan Kepada Bayi Setelah Bayi Siap Atau Berusia 6 Bulan. Makanan Pendamping Asi Merupakan Makanan Tambahan Bagi Bayi. Makanan Ini Harus Menjadi Pelengkap Dan Dapat Memenuhi Kebutuhan Bayi. Jadi Selain Makanan Pendamping Asi, Asi Harus

Tetap Diberikan Kepada Bayi Paling Tidak Sampai Usia 24 Bulan.

Peranan Makanan Pendamping Asi Sama Sekali Bukan Untuk Menggantikan Asi Melainkan Hanya Melengkapi Asi. Hal Ini Menunjukkan Bahwa Makanan Pendamping Asi Berguna Untuk Menutupi Kekurangan Zat-Zat Gizi Yang Terkandung Dalam Asiseperti Karbohidrat, Lemak, Protein, Vitamin, Mineral. Cukup Jelas Bahwa Peranan

Makanan Tambahan Bukan Sebagai Pengganti Asi Tapi Untuk Melengkapi Atau Mendampingi Asi. Asi Eksklusif Sebaiknya Diberikan Kepada Bayi Selama 6 Bulan Pertama. Asi Eksklusif Adalah Pemberian Asi Pada Bayi Yang Berupa Asi Saja, Tanpa Diberi Cairan Lain Baik Dalam Bentuk Apapun Kecuali Sirup Obat.

Asi Eksklusif Merupakan Cara Pemberian Makanan Yang Sangat Tepat Dan Kesempatan Terbaik Bagi Kelangsungan Hidup Bayi Di Usia 6 Bulan, Dan Melanjutkan Pemberian Asi Sampai Umur 2 Tahun (Harnowo 2018). Asi Saja Dapat Mencukupi Kebutuhan Bayi Pada Enam Bulan Pertama Kehidupannya. Makanan Dan Minuman Lain Justru Dapat Membahayakan Kesehatannya (Roesli, 2011). Pemberian Makanan Pendamping Asi Haruslah Secara Bertahap Dan Diberikan Pada Bayi Yang Berusia Diatas 6 Bulan. Namun, Karena Kurangnya Pengetahuan Ibu Dan Adat Istiadat Masyarakat Indonesia Yang Masih Kental Yang Juga Disebabkan Oleh Kurangnya Informasi Dan Sosialisasi Dari Tenaga Kesehatan, Serta Tingkat Pendidikan Masyarakat Yang Masih Rendah, Sehingga Masyarakat Lebih Mempercayai Mitos Dan Lebih Patuh Terhadap Adat Istiadat Setempat. Maka Kebanyakan Ibu Memberikan Makanan Pendamping Asi Saat Bayinya Kurang Dari 3 Bulan, Seperti Pemberian Madu Atau Pisang Pada Bayi Baru Lahir Dengan Alasan Agar Bayinya Tumbuh Sehat Dan Gemuk, Maka Dampak Yang Terjadi Adalah Terjadinya Gangguan Sistem Pencernaan Pada Bayi Dan Kurangnya System Kekebalan Tubuh Pada Bayi. Sistem Pencernaan Bayi Yang Belum Siap Menerima Makanan Asing Selain Asi Akan Mengalami Gangguan, Pemberian Makanan Pendamping Asi Pun Harus Diberikan Secara Bertahap, Sehingga Saluran Pencernaannya Sudah Siap Menerima. Makanan Lain Yang Diberikan Terlalu Dini Justru Dapat Meningkatkan Penyakit Infeksi Pada Bayi Yang Secara Langsung

Berpengaruh Terhadap Status Gizi Bayi (Suhardjo, 2005).

LANDASAN TEORI

Stunting Adalah Kurang Gizi Kronis Yang Disebabkan Oleh Kurangnya Asupan Nutrisi (Karbohidrat, Protein, Vitamin, Mineral, Lemak) Dalam Waktu Yang Cukup Lama, Sehingga Mengakibatkan Gangguan Pertumbuhan Pada Anak Dalam Usia Pertumbuhan Yakni Tinggi Badan Anak Menjadi Lebih Rendah Atau Pendek Dari Standar Usianya (Depkes RI ,2019). Prilaku (Pengetahuan, Sikap, Praktek). Pada Seorang Ibu Yang Mempunyai Anak Serta Hidup Dalam Sebuah Rumah Tangga Yang Sekaligus Merupakan Bagian Dari Keluarga Tersebut Tidaklah Lagi Sebagai Miniatur Dari Orang Dewasa, Melainkan Anak Harus Dilihat Sebagaimana Layaknya Seseorang Individu Yang Utuh Dan Unik, Dia Mempunyai Kebutuhan Khusus Yang Berbeda Dengan Kebutuhan Orang Dewasa (Sujono, 2019).

Mp-Asi Merupakan Peralihan Asupan Yang Semata Berbasis Susu Menuju Ke Makanan Yang Semi Padat. Untuk Proses Ini Juga Dibutuhkan Keterampilan Motorik Oral. Keterampilan Motorik Oral Berkembang Dari Refleks Menghisap Menjadi Menelan Makanan Yang Berbentuk Bukan Cairan Dengan Memindahkan Makanan Dari Lidah Bagian Depan Ke Lidah Bagian Belakang (Depkes, 2020).

Makanan Pendamping Asi Adalah Makanan Atau Minuman Yang Mengandung Gizi Diberikan Kepada Bayi/Anak Untuk Memenuhi Kebutuhan Gizinya (Utami, 20).

Resiko Diare Meningkatkan Karena Makanan Tambahan Tidak Sebersih Asi. Makanan Yang Diberikan Sebagai Pengganti Asi Sering Encer, Buburnya Berkuah Atau Berupa Sup Karena Mudah Dimakan Oleh Bayi. Makanan Ini Memang Membuat Lambung Penuh, Tetapi Memberi Nutrient Lebih Sedikit Daripada Asi Sehingga Kebutuhan Gizi/Nutrisi Anak Tidak Terpenuhi.

Penyakit Infeksi Adalah Masuknya Kuman Atau Bibit Penyakit Baik Virus, Bakteri Maupun Jamur Ke Dalam Organ Tubuh Dan Berkembang Biak Serta Menyebabkan Terjadinya Kerusakan Jaringan Dalam Tubuh. Gejala Utama Terjadinya Infeksi Pada Manusia Adalah Meningkatnya Suhu Badan Yang Disebut Dengan Demam (Setiawan,2015).

Pada Waktu Bayi Baru Lahir Secara Alami Mendapat Zat Kekebalan Tubuh Dari Ibunya Melalui Plasenta. Tetapi Kadar Zat Tersebut Akan Cepat Turun Setelah Kelahiran Bayi, Padahal Dari Waktu Bayi Lahir Sampai Bayi Berusia Beberapa Bulan, Bayi Belum Dapat Membentuk Kekebalan Sendiri Secara Sempurna. Sehingga Kemampuan Bayi Membantu Daya Tahan Tubuhnya Sendiri Menjadi Lambat Selanjutnya Akan Terjadi Kesenjangan Daya Tahan Tubuh. Kesenjangan Daya Tahan Tersebut Dapat Diatasi Apabila Bayi Diberi Asi (Roesli 2018).

Bayi Yang Mendapat Asi Di Negara-Negara Berkembang Mempunyai Angka Kesakitan Dan Kematian Yang Secara Bermakna Lebih Rendah Dibandingkan Yang Diberikan Susu Formula. Hal Ini Disebabkan Adanya Faktor Pelindung Spesifik Dalam Asi. Pemberiaan Mp-Asi Yang Terlalu Dini Dapat Menyebabkan Penurunan Produksi Asi. Karena Insting Bayi Untuk Mengisap Akan Menurun Sehingga Jumlah Asi Yang Dikonsumsi Juga Menurun Sehingga Kebutuhan Bayi Tidak Tercukupi. Kekurangan Gizi Banyak Terjadi Karena Pemberian Mpasi Yang Terlalu Dini.Selain Itu Dapat Menyebabkan Gangguan Pencernaan Karena Lambung Dan Usus Belum Berfungsi Secara Sempurna Sehingga Bayi Menderita Diare, Yang Apabila Terus Berlanjut Dapat Berakibat Buruk Berupa Status Gizi Yang Kurang Atau Buruk Bahkan Tidak Jarang Menyebabkan Kematian.Kekurangan Gizi Menyebabkan Bayi Mudah Terserang Penyakit Infeksi (Depkes 2020).

Menurut WHO (2020), Bayi Yang Diberi Susu Selain Asi, Mempunyai Risiko

17 Kali Lebih Mengalami Diare, Dan Tiga Sampai Empat Kali Lebih Besar Kemungkinan Terkena Ispa Dibandingkan Dengan Bayi Yang Mendapat Asi Saja (Depkes Ri,2015).

Interaksi Antara *Malnutrisi* Dan Infeksi Secara Sinergis Sudah Lama Diketahui. Infeksi Berat Dalam Memperburuk Keadaan Gizi Melalui Gangguan Makan Dan Meningkatnya Kehilangan Zat-Zat Gizi Esensial Tubuh. Sebaliknya *Malnutrisi* Baik Ringan Sampai Berat Berpengaruh Negatif Terhadap Daya Tahan Tubuh Terhadap Infeksi. Keduanya Berjalan Sinergis, Oleh Karena Salah Gizi Dan Infeksi Memberi Dampak Negatif Yang Lebih Besar Dibanding Dengan Dampak Infeksi Dan Salah Gizi Secara Terpisah (Pudjiadi, 2018).

Diare Adalah Suatu Gejala Dengan Tanda-Tanda Adanya Perubahan Bentuk Dan Konsistensi Tinja Yang Cair Dan Frekuensi Buang Air Besar Lebih Dari Biasanya (3 Kali Dalam Sehari) Buang Air Hingga Lima Kali Sehari Dan Fesesnya Lunak. Neonatus Diyatakan Diare Bila Frekuensi Buang Air Besar Sudah Lebih Dari 4 Kali, Sedangkan Untuk Bayi Berumur Lebih Dari 1 Bulan Dan Anak , Bila Frekuensi Lebih Dari 3 Kali (Staf Pengejar Ilmu Kesehatan Anak 2020).

Diare Diartikan Sebagai Suatu Keadaan Dimana Terjadinya Kehilangan Cairan Dan Elektrolit Secara Berlebihan Yang Terjadi Karena Frekuensi Buang Air Besar Satu Kali Atau Lebih Dengan Bentuk Encer Atau Cair (Suradi, 2018).

Neonatus Adalah Bayi Yang Berumur 0 (Baru Lahir) Sampai Usia 1 Bulan Sesudah Lahir (Muslihatun, 2019). Sistem Pencernaan Bayi Belum Sepenuhnya Berfungsi Seperti Sistem Pencernaan Orang Dewasa. Pada Saat Lahir Bayi Memasukan Makanan Dari Mulut, Mencerna Dan Mengabsorpsi Nutrien-Nutrien, Memfungsikan Ginjal Untuk Mengeluarkan Limbah-Limbah Metabolik Serta

Mempertahankan Air Dan Hemoestasis Elektrolit.

Diare Pada Neonatus Dan Diare Pada Anak > 1 Bulan Itu Berbeda Karena Alat Pencernaan Dan Sistem Ekskresi Belum Berkembang Sempurna Batas Toleransi Terhadap Air, Mineral Secara Keseluruhan Dan Yang Spesifik Masih Sangat Sempit Jika Dibandingkan Dengan Bayi Yang Berusia Lebih Tua. Pada Saat Bayi Lahir Sampai Beberapa Bulan Ginjal Belum Mapu Mengonsentrasikan Urine Untuk Dapat Mengeluarkan Mineral Yang Memadai, Bayi Membutuhkan Makanan Dengan Kandungan Air Yang Tinggi (Setyorini, 2018)

Diare Merupakan Penyebab Kematian Yang Banyak Dijumpai Pada Anak Kecil.Kematian Karena Diare Umumnya Disebabkan Oleh Dehidasi Karena Diare Dan Muntah Yang Berdampak Pada Hilangnya Air Dan Garam Tubuh.Hal Ini Terjadi Saat Anak Belajar Mendapatkan Mp-Asi.Makanan Yang Dimakan Anak Mungkin Mengandung Banyak Kuman Yang Dapat Menyebabkan Infeksi Usus Dan Anak Terkena Diare.

Antara Keadan Gizi Buruk Dan Dan Penyakit Diare Terhadap Hubungan Yang Sangat Erat, Sungguhpun Sulit Untuk Mengatakan Apakah Terjadinya Gizi Buruk Akibat Adanya Diare Ataupun Kejadian Diare Adalah Disebabkan Keadaan Gizi Buruk. Diare Merupakan Suatu Gejala Penyakit Yang Dapat Terjadi Karena Berbagai Sebab, Seperti Salah Makan, Makanan Yang Basi Atau Busuk Seperti Sering Terjadi Pada Pemberian Susu Botol Yang Telah Basi, Disamping Akibat Infeksi. Mengingat Tingginya Angka Kematian Akibat Diare Dan Gizi Buruk, Maka Penanganan Penderita Harus Dilakukan Dengan Cermat.Disamping Pengembalian Cairan Yang Hilang, Pemberian Makanan Pun Harus Seksama Sehingga Memungkinkan Tercapainya

Kembali Berat Badan Anak (Sjahmien, 2019).

Dalam Kehidupan Masyarakat Sehari-Hari Sering Terlihat Keluarga Yang Walaupun Berpenghasilan Cukup Akan Tetapi Makanan Yang Dihidangkan Seadanya Saja, Dengan Demikian Kejadian Gangguan Gizi Tidak Hanya Ditemukan Pada Keluarga Yang Berpenghasilan Kurang Akan Tetapi Juga Pada Keluarga Yang Berpenghasilan Cukup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Hasil Penelitian Diketahui Bahwa Sebagian Besar Ibu Memberikan Mp Asi Dibawah Usia 6 Bulan Sebanyak 55 Orang (70,5%). Masih Banyak Ibu Balita Yang Memberikan Mp Asi Dibawah Usia 6 Bulan Salah satunya Dipengaruhi Oleh Adat Istiadat Atau Kebiasaan Yang Sudah Lama Dilakukan Di Desa Payung Agung, Dimana Bayi Sudah Diberikan Makanan Pendamping Asi Sebelum Usia 6 Bulan. Pengetahuan Ibu Balita Tentang Kapan Waktu Yang Tepat Untuk Memberikan Makanan Pendamping Asi Pada Bayi, Membuat Masih Banyaknya Ibu Yang Memberikan Mp Asi Dini Atau Dibawah Usia 6 Bulan.

Selain Itu, Terdapat Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Masih Banyak Ibu Yang Memberikan Mp Asi Pada Bayi Dibawah Usia 6 Bulan Diantaranya Karena Teknik Pemberian Asi Yang Salah Yang Menyebabkan Ibu Mengalami Nyeri, Lecet Pada Puting Susu, Pembengkakan Payudara Dan Mastitis Dapat Menyebabkan Ibu Menghentikan Pemberian Asi.

Intervensi Pada Bayi Dengan Memberikan Zat Gizi Tunggal, Kombinasi 2-3 Zat Gizi Atau Multi-Zat-Gizi-Mikro Mempunyai Hasil Yang Tidak Konklusif Bervariasi Terhadap Peningkatan Panjang Badan Atau Pertumbuhan Bayi Atau Anak. Yang Dapat Di Tindaklanjuti Sebagai Berikut.

1. Status Gizi Balita Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten

- Tasikmalaya Tahun 2021 Sebagian Besar Termasuk Kategori Gizi Kurang Yaitu Sebanyak 43 Orang (58,1%).
2. Kebiasaan Pemberian Makan Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 Sebagian Besar Termasuk Kategori Cukup Yaitu Sebanyak 68 Orang (91,9%).
 3. Kebiasaan Pengasuhan Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 Sebagian Besar Termasuk Kategori Kurang Yaitu Sebanyak 35 Orang (47,4%).
 4. Kebiasaan Kebersihan Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 Memiliki Persentase Terbesar Dengan Kategori Cukup Yaitu Sebanyak 39 Orang (52,7%).
 5. Kebiasaan Pelayanan Kesehatan Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 Sebagian Besar Termasuk Kategori Cukup Yaitu Sebanyak 38 Orang (51,3%).
- PENUTUP**
- Kesimpulan**
- Berdasarkan Hasil Penelitian, Peneliti Mengambil Kesimpulan Mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu Pentingnya Makanan Pendamping ASI Dengan Kejadian Stunting Untuk Balita Pada masa Pandemic Covid -19 Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya 2021 Adalah Sebagai Berikut :
1. Frekuensi Tertinggi Pemberian Mp Asi Adalah Kategori Memberikan Mp Asi Dibawah Usia 6 Bulan Sebanyak 55 Orang(70,5%).
 2. Frekuensi Tertinggi Kerentanan Penyakit Adalah Kategori Mengalami Sebanyak 58 Orang(74,4%).
 3. Intervensi Pada Bayi Dengan Memberikan Zat Gizi Tunggal, Kombinasi 2-3 Zat Gizi Atau Multi-Zat-Gizi-Mikro Mempunyai Hasil Yang Tidak Konklusif Bervariasi Terhadap Peningkatan Panjang Badan Atau Pertumbuhan Bayi Atau Anak. Yang Dapat Di Tindaklanjuti Sebagai Berikut. Status Gizi Balita Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 Sebagian Besar Termasuk Kategori Gizi Kurang Yaitu Sebanyak 43 Orang (58,1%).
 4. Kebiasaan Pemberian Makan Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019 Sebagian Besar Termasuk Kategori Cukup Yaitu Sebanyak 68 Orang (91,9%).
 5. Kebiasaan Pengasuhan Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 Sebagian Besar Termasuk Kategori Kurang Yaitu Sebanyak 35 Orang (47,4%).
 6. Kebiasaan Kebersihan Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 Memiliki Persentase Terbesar Dengan Kategori Cukup Yaitu Sebanyak 39 Orang (52,7%).
 7. Kebiasaan Pelayanan Kesehatan Di Desa Pasirbatang Kecamatan Pasirbatang Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019 Sebagian Besar Termasuk Kategori Cukup Yaitu Sebanyak 38 Orang (51,3%). Diperlukan Oleh Tubuh Manusia Yaitu Karbohidrat, Protein, Vitamin, Mineral, Lemak.
 8. Bagi Tenaga Kesehatan
Melalui Program Promosi Kesehatan Yaitu Dengan Melakukan Pendekatan Pada Masyarakat Yaitu Dengan Memberikan Informasi Mengenai Kadargizi Dan Sehingga Mampu Memberikan Efek Positif Terhadap Perkembangan Pengetahuan Pada Ibu Yang Mempunyai Balita Mengenai Pendidikan Penanganan Masalah Gizi Pada Balita Harus Lebih Di Perhatikan Lagi, Karena Walau Bagaimanapun Kesehatan Balita Sangat Ditentukan Oleh Apa Yang Di Konsumsinya. Maka Status

Gizi, Kesehatan, Penyakit Yang Akan Ditimbulkan, Tingkat Kecerdasan Dan Daya Tahan Tubuh Ditentukan Oleh Gizi Yang Di Konsumsi Sehari - Hari.

9. Terdapat Hubungan Pengetahuan Ibu Pentingnya Makanan Pendamping ASI Dengan Kejadian Stunting Untuk Balita Pada masa Pandemic Covid -19 Di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya 2021 Ditunjukkan Dengan Nilai P Value $0,000 < A (0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arikunto 2018 .Prosedur Penelitian Dengan Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- [2] Manuaba 2018 .Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana. Jakarta: Egc.
- [3] Hartanto 2018 .Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- [4] Notoatmodjo 2018 .Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- [5] Supardi Sudibyoy, 2019. Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Trans Infomedika..
- [6] Varney 2018 .Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta: Egc.
- [7] Verralls, 2019. Anatomi Dan Fisiologi Terapan Dalam Kebidanan Edisi Ke 3. Jakarta: Egc
- [8] Wiknjosastro 2018 .Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [9] Sari Kartika, 2013. Asuhan Keperawatan Anak. Jakarta : Trans Info Media.
- [10] Sedyaningsih E,R (2018) Capaian Pembangunan Kesehatan Kementrian Republik Indonesia
- [11] Supriasa I Dewa Nyoman ,Dkk.(2013) Penilaian Status Gizi .Cet .4 Buku Kedokteran Egc : Jakarta
- [12] Soekidjo, (2018) Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan , Jakarta, Kedokteran Egc.
- [13] Sandra.Dr.,Dkk, (2016)Gizi Ibu Dan Bayi ,Jakarta.Pt Raja Grafindo Persada
- [14] Fikawati, (2016) Pengaruh Vegetarian Terhadap Status Gizi Bagi Anak Balita ,Makara Of Health Nutrition.
- [15] Almatsier S. (2010). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- [16] Arikunto S. (2002). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Rineka Cipta : Jakarta
- [17] Baliwati, Yf, Khomsan, A Dan Dwiriani, Cm. (2006). Pengantar Pandan Dan Gizi, Cetakan Ii. Penebar Swadaya : Jakarta
- [18] Child Survival Collaboration And Resources , Cm.(2006). Pengantar Ilmu Gizi Dan Pangan Cetakan Ii, Jakarta : Penebar Swadaya.
- [19] Core. (2003). Penanggulangan Stunting &Health, Suatu Pendekatan Perubahan Perilaku&Masalah Gizi Pada Masyarakat.Deterjemahkan Oleh Pci – Indonesia. Jakarta : 2004.
- [20] Curtis. (2005). Komunikasi Profesional .Pt. Remaja Rosdakarya Bandung.
- [21] Departemen Kesehatan Ri.(2019). Stunting, Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun(Balila), Jakarta : Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat. (2010) Pedoman Pengelolaan Makanan Pendamping Asi (Mp –Asi). Jakarta : Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- [22] Diah.2015 .Peningkatan Motivasi Dan Keaktifan .Surakarta : Fkip Ums.
- [23] Gunarsa, Sd.(2003).Psikologi Dalam Pendidikan Anak.Jakarta: Pt.Gunung Mulia.
- [24] Hadi,Abdul.(2010)Psikologi Dalam Perkembangan Dan Pendidikan : Alfabeta.
- [25] Hidayat A. (2007). Pengantar Konsep Keperawatan Anak.

-
- [26] Jipg.(2005).Gizi Baik Modal Kehidupan Manusia “Jaringan Informasi Pangan Dan Gizi, Volume Xli, No.2 Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat.
- [27] Lisa, (2015). “ Pola Pemberian Makanan Anak (6-18) Bulan Dan Hubungannya Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Pada Keluarga Miskin Dan Tidak Miskin”. Penelitian Gizi Makanan, Bogor;Puslitbang Gizi.
- [28] Muzaham, F., (2005). Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan . Jakarta : Penerbit Universitas (Ui – Press).
- [29] Nadia.(2019). Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Anak Sekolah Taman Kanak – Kanak. Universitas Gajah Mada.
- [30] Nurpudji, (2015), “Kasus Gizi Buruk” Jakarta : Indonesia Nutrition .
- [31] Notoatmodjo, S (2007). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Penerbit Pt . Rineka Cipta.
- [32] Pauline, Dkk. (2003). Penanggulangan Stunting & Health, Suatu Pendekatan Perubahan Perilaku&Pos Gizi.
- [33] Santoso, S, (2001)Statistik Non Parametrik. Jakarta : Penerbit Pt.Elex Media Komputido Kelompok Gramedia.
- [34] Sarjunani, Nina .(2009)Rancangan Rpjm Kesehatan .
- [35] Sedianingsih E, R.(2009).Capaian Pembangunan Kesehatan. Kementerian Replik Indonesia.
- [36] Supriasa I Dewa Nyoman, Dkk.(2002). Penilaian Statis Gizi .Cet.I. Buku Kedokteran Egc : Jakarta.
- [37] Soekidjo,(2007). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Kedokteran Egc.
- [38] Sujono. (2009). Manajemen Sumber Daya Manusia, Malang Universitas Muhammadiyah Malang.
- [39] Supanto,(2005). Peranan Keluarga Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Gizi Buruk.
- [40] Yulianti. (2015). Penanggulangan Stunting &Health, Suatu Pendekatan Perubahan & Peranan Gizi.Jakarta ,Gramedia.
- [41] Muhtadi Deddy (2009). Pengantar Ilmu Gizi.: Bandung, Alfabeta

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN