

RESEARCH

OPEN ACCESS

Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Usia 6–24 Bulan dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting di Desa Sungai Jernih Kabupaten Muratara Tahun 2022

Gustien Siahaan¹, Lilis Tasmi²
^{1,2}Universitas Adiwangsa Jambi

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diajukan : 12 Mei 2022 Diterima : 20 Mei 2022 Dipublikasi: 18 Juli 2022	WHO dan UNICEF yang tercantum dalam <i>Global Strategy for Infant and Young Child Feeding</i> terdapat empat hal penting yang harus dilakukan dalam praktik PMBA. Berdasarkan hasil penelitian SSGBI tahun 2019 yang terintegrasi Susenas pada bulan Maret 2019 didapat prevalensi stunting 27,67 persen (27,22%-28,11%). PMBA merupakan salah satu standar emas yang sangat direkomendasikan karena dapat menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) usia 6-24 bulan dalam upaya penurunan resiko stunting di Desa Sungai Jernih Kabupaten MuaraTara Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian <i>analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Penelitian dilaksanakan di Desa Sungai Jernih dan telah dilaksanakan pada tanggal 25 Februari sampai dengan 10 Maret Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi yang tinggal didesa sungai jernih sebanyak 41 bayi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 bayi yang diambil dengan teknik <i>total sampling</i> . Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis <i>univariat</i> dan <i>bivariat</i> dengan menggunakan uji statistik analisis <i>chi square</i> . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) usia 6 - 24 bulan dalam upaya penurunan resiko stunting di desa sungai jernih kabupaten MuraTara Tahun 2022 didapatkan nilai p-value = 0,01.
KEYWORD	
Pemberian makanan bayi dan anak, Penurunan Resiko Stunting	
KORESPONDENSI E-mail: gustiensiahaan01@gmail.com	
SITASI : Siahaan, Gustien dan Lilis Tasmi. "Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Usia 6–24 Bulan dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting di Desa Sungai Jernih Kabupaten Muratara Tahun 2022". <i>Jurnal KIA – Kesehatan Ibu dan Anak</i> , 1 (2), 47-51.	

PENDAHULUAN

Program pemerintah dalam rangka menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kualitas hidup ibu yang tertuang dalam MDGs keempat dan kelima salah satunya adalah pemberian makan bayi dan anak atau biasa disingkat sebagai PMBA. Program PMBA juga bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan, tumbuh kembang dan keberlangsungan hidup anak di Indonesia.

Rekomendasi WHO dan UNICEF yang tercantum dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* terdapat empat hal penting yang harus dilakukan dalam praktik PMBA yaitu bayi diberikan ASI segera dalam waktu 30 menit setelah lahir, diberikan ASI saja atau ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, diberikan makanan pendamping ASI sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan serta diteruskan dengan diberikan ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

Pemberian MPASI tidak tepat walau dalam jumlah yang cukup baik jika dari segi kuantitas maupun kualitas kurang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi bahkan bisa menyebabkan stunting. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah tersebut maka MPASI perlu diperbaiki kuantitas dan kualitasnya. PMBA

merupakan salah satu standar emas yang sangat direkomendasikan karena dapat menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kualitas hidup ibu. Seorang anak yang tidak pernah disusui memiliki risiko mortalitas 21% lebih besar saat postnatal dan risiko kematian karena diare 4,2 kali lebih sering pada bayi yang disusui arisial dan 14,2 kali lebih sering pada bayi yang tidak disusui.

Pemberian MPASI yang tidak tepat, kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan dalam menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari khususnya pengetahuan ibu dapat meningkatkan risiko mortalitas jauh lebih tinggi. Penyakit rentan yang juga sering dialami oleh bayi salah satunya yaitu infeksi penyebabnya adalah status gizi yang kurang, dan dapat dipengaruhi langsung oleh kurangnya pengetahuan ibu khususnya tentang makanan yang bergizi.

Berdasarkan hasil penelitian SSGBI tahun 2019 yang terintegrasi Susenas pada bulan Maret 2019 didapatkan bahwa prevalensi *underweight* sebesar 16,29 persen (15,94%-16,65%), *stunting* 27,67 persen (27,22%-28,11%), dan *wasting* 7,44 persen (7,19%-7,71%). Sedangkan data dari dinas kesehatan Kota Administrasi Jakarta Selatan didapatkan jumlah anak balita yang mengalami status gizi kurang sebanyak 37% dari seluruh balita yang ada di Jakarta Selatan termasuk daerah Kecamatan Kebayoran Lama. Penelitian ini

RESEARCH

OPEN ACCES

bertujuan untuk menganalisis hubungan pola pemberian makanan bayi dan anak, pengetahuan gizi ibu dengan status gizi bayi 6-24 bulan di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta selatan (tati suryati, dkk, 2022)

Berdasarkan data yang dikutip dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 jumlah presentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan 3,1% gizi kurang sebesar 11,8%. Balita pendek sebesar 14,6% dan sangat pendek sebesar 7,1%. Balita kurus usia 0-23 bulan sebesar 8,9% dan sangat kurus sebesar 3,7%. Profil Kesehatan Kalimantan Tengah tahun 2016 kasus gizi buruk 69 kasus. Sedangkan Profil Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya tahun 2016 menemukan 3 kasus gizi buruk dari 10,941 balita (0,03%) yang ditimbang di puskesmas maupun posyandu. Laporan Penilaian Status Gizi (PSG) balita di Puskesmas Kereng Bangkirai menunjukkan balita dengan sangat kurus 1,5%, gizi kurang 5,6%. Balita sangat pendek 11%, balita pendek 9,6%. Tahun 2017 Balita sangat kurus 2% dan balita kurus 4,5%. Data tersebut menunjukkan bahwa pencapaian pemenuhan gizi pada bayi dan balita periode 1000 HPK belum memenuhi target (Profil Kesehatan Kalimantan tengah, 2016).

Provinsi jambi termasuk salah satu provinsi di Indonesia yang tidak terlepas dari permasalahan gizi balita, hasil riskesdes 2018, prevalensi stunting di provinsi jambi 20,86%, sedangkan prevalensi underweight sebesar 15,74%. Meskipun secara kuantitas permasalahan gizi di Provinsi Jambi relatif turun dari tahun sebelumnya, namun secara kualitas sebenarnya tidak ada perubahan pada permasalahan gizinya, termasuk pula di salah satu kabupaten di provinsi jambi yaitu Kabupaten Muaro Jambi dengan prevalensi stunting sebesar 16,1% dan underweight sebesar 11,69% (dinkes jambi, 2018).

Faktor resiko penyebab stunting di Indonesia yaitu pendidikan orang tua yang mempengaruhi perubahan cara perawatan sehari-hari, termasuk pemberian vitamin A, kelengkapan imunisasi, dan pemberian garam beryodium pada anak. Penelitian Torlesse, H (2016) menyebutkan faktor risiko terjadinya stunting yaitu anak laki-laki, usia anak, ekonomi rendah, tidak melakukan pemeriksaan kehamilan ke dalam fasilitas kesehatan, sanitasi yang buruk. Dampak Kekurangan gizi terutama pada bayi dan balita menyebabkan tingginya resiko kematian dan terganggunya pertumbuhan fisik dan perkembangan mental. Untuk itu asupan gizi dan cara pemberian makanan yang benar sesuai tahapan sangat penting untuk diperhatikan, untuk keberlangsungan kehidupan, pertumbuhan, perkembangan serta pemenuhan gizi bayi dan balita. (desi kumala, dkk, 2019).

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yaitu "Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan Pada Balita Usia 6-

24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Didesa Sungai Jernih Kabupaten Muratara Tahun 2022".

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *analitik kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui "Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Pada usia 6-24 bulan dalam upaya penurunan resiko stunting di Desa Sungai Jernih Kabupaten MuraTara Tahun 2022". Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Februari – 10 Maret Tahun 2022 di Desa Sungai Jernih Kabupaten MuraTara. Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi yang tinggal didesa sungai jernih sebanyak 41 Bayi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 Bayi yang diambil dengan teknik *Total Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah *Univariat* dan *Bivariat* dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* yang bertujuan untuk menghubungkan antara variabel independen dan dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Usia		
	6-12 bulan	14	34.1
	13-24 bulan	27	65.9
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	24	58.5
	Perempuan	17	41.5
3.	Usia Ibu		
	<20 Tahun	1	2.4
	20-35 Tahun	34	82.9
	>35 Tahun	6	14.6
4.	Pendidikan Ibu		
	Dasar (SD-SMP)	9	21.9
	Menengah (SMA/SMU)	25	61
	Perguruan Tinggi	7	17.1
5.	Pekerjaan ibu		
	Bekerja	14	34.1
	Tidak Bekerja	27	65.9
6.	Jumlah anak		
	≤ 2 Anak	29	70.7

RESEARCH

OPEN ACCES

>2 Anak 12 29.3

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa dari 41 responden, sebagian besar responden ibu memiliki balita usia 13-24 bulan sebanyak 27 responden (65,9%), memiliki balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 responden (58,5%) memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 34 responden (82,9%), memiliki pendidikan kategori menengah (SMU/SMA) sebanyak 25 responden (61%), tidak bekerja sebanyak 27 responden (65,9%) dan memiliki jumlah anak \leq 2 sebanyak 29 responden (70,7%).

Gambaran Pola Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Usia 6 - 24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Usia 6 - 24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting

No.	Pola Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Tepat	22	53.7
2.	Tidak tepat	19	46.3
	Total	41	100

Berdasarkan data distribusi jawaban gambaran pola pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) sesuai tahapan pada balita usia 6 - 24 bulan dalam upaya penurunan resiko stunting di desa sungai Jernih Kabupaten Muratara Tahun 2022 menunjukkan bahwa dari 41 responden, sebagian besar responden menerapkan pola pemberian makanan pada bayi dan anak tepat dengan usianya sebanyak 22 responden (53,7%).

Pola pemberian makanan pada anak (PMBA) merupakan rekomendasi WHO dan UNICEF yang tercantum dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* yang terdapat empat hal penting dan harus dilakukan yaitu bayi diberikan ASI segera dalam waktu 30 menit setelah lahir, diberikan ASI saja atau ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, diberikan makanan pendamping ASI sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan serta diteruskan dengan diberikan ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

PMBA merupakan salah satu standar emas yang sangat direkomendasikan karena dapat menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kualitas hidup ibu. Seorang anak yang tidak pernah disusui memiliki risiko mortalitas 21% lebih besar saat postnatal dan risiko kematian karena diare 4,2 kali lebih sering pada bayi yang disusui arisial dan 14,2 kali lebih sering pada bayi yang tidak disusui.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Furqon (2021) tentang Hubungan Pemberian Makan Bayi Dan Anak

(PMBA), Pendidikan Ibu, Pengetahuan Gizi Ibu, Status Penyakit Infeksi, Asupan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 9-11 Bulan yang menunjukkan bahwa pola PMBA responden dalam memberikan makan tidak tepat dengan usianya sebesar 34,3% dan pola PMBA yang tepat dengan usianya sebesar 65,7%.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pujiati (2021) tentang Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-36 Bulan Di Puskesmas Batu 10 Tanjung Pinang yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pola pemberian makan tepat sebanyak 11 (63,3%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa pemberian makanan pada anak harus dilakukan sesuai dengan usianya. Hal ini agar pemenuhan gizi anak tepat dan tercukupi. Pola pemberian makanan pada anak merupakan salah satu program yang bertujuan meningkatkan status gizi, kesehatan, tumbuh kembang dan keberlangsungan hidup anak. Untuk itu, petugas kesehatan dapat memberikan informasi yang meningkatkan pengetahuan sehingga pola pemberian makan pada anak tepat dengan usianya.

Gambaran Resiko Stunting Pada Balita Usia 6 - 24 Bulan

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Resiko Pada Balita Usia 6 - 24 Bulan

No.	Resiko Stunting	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Normal	25	61
2.	Pendek	15	36.6
3.	Sangat Pendek	1	2.4
	Total	41	100

Berdasarkan data hasil penelitian diperoleh gambaran resiko stunting pada balita usia 6 - 24 bulan di desa sungai Jernih kecamatan rupit Kabupaten muratara Tahun 2022 menunjukkan bahwa dari 41 responden, sebagian besar responden memiliki anak dengan kategori normal sebanyak 25 responden (61%).

Stunting adalah ukuran yang tepat untuk mengindikasikan terjadinya kurang gizi jangka panjang pada anak-anak (world bank,2006). Wamani at el.(2007) meyakini bahwa stunting dapat menjadi ukuran proksi terbaik untuk kesenjangan kesehatan pada anak.hal ini

dikarnakan *stunting* menggambarkan berbagai dimensi kesehatan, perkembangan dan lingkungan kehidupan anak.selanjutnya.

Faktor resiko penyebab stunting yaitu pendidikan orang tua yang mempengaruhi perubahan cara perawatan sehari - hari, termasuk

RESEARCH

OPEN ACCES

pemberian vitamin A, kelengkapan imunisasi, dan pemberian garam beryodium pada anak. Penelitian Torlesse, H (2016) menyebutkan faktor risiko terjadinya stunting yaitu anak laki-laki, usia anak, ekonomi rendah, tidak melakukan pemeriksaan kehamilan ke dalam fasilitas kesehatan, sanitasi yang buruk. Dampak Kekurangan gizi terutama pada bayi dan balita menyebabkan tingginya resiko kematian dan terganggunya pertumbuhan fisik dan perkembangan mental. Untuk itu asupan gizi dan cara pemberian makanan yang benar sesuai tahapan sangat penting untuk diperhatikan, untuk keberlangsungan kehidupan, pertumbuhan, perkembangan serta pemenuhan gizi bayi dan balita. (desi kumala, dkk, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Furqon (2021) tentang Hubungan Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA), Pendidikan Ibu, Pengetahuan Gizi Ibu, Status Penyakit Infeksi, Asupan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 9-11 Bulan yang menunjukkan bahwa panjang badan balita menurut umur sebagian besar dalam kategori normal sebanyak 58 responden (82,9%), sedangkan dalam kategori pendek dan sangat pendek sebanyak 12 responden (17,1%).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, diketahui bahwa sebagian besar anak usia 6-24 bulan tidak mengalami stunting (dalam kategori normal). Sedangkan sebagian responden lainnya memiliki anak usia 6-24 bulan yang mengalami stunting (pendek). Hal ini harus segera di atasi, karena akan terus berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Peran petugas kesehatan diharapkan dapat mengatasi masalah yang terjadi pada anak stunting seperti memberikan makanan tambahan, makanan pendamping ASI dan informasi tentang pola pemberian makan yang baik kepada anak serta menghimbau ibu untuk rajin melakukan kunjungan posyandu agar memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya setiap bulan.

Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Usia 6 - 24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting

No	PMBA	Resiko Stunting						P value		
		Normal		Pendek		Sangat Pendek			Jumlah	
		n	%	n	%	n	%			n
1	Tepat	18	81.8	4	18.2	0	0	22	100	0,011
2	Tidak tepat	7	36.8	11	57.9	1	5.3	19	100	
	Total	25	61	15	36.6	1	2.4	41	100	

Berdasarkan Hasil uji statistik *chi-square* didapat nilai p-value= 0,011 (p<0,05) yang artinya Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Usia 6 - 24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Di Desa

Sungai Jernih Kecamatan Rupit Kabupaten Muratara Tahun 2022.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa pola pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan. Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden yang menerapkan pola PMBA tepat dengan usianya, sebagian besar balitanya tidak mengalami stunting (memiliki panjang badan menurut umur dalam kategori normal). Sedangkan responden yang menerapkan pola PMBA tidak tepat dengan usianya, sebagian besar balitanya mengalami stunting (dalam kategori pendek).

Namun, beberapa responden yang menerapkan pola PMBA secara tepat memiliki balita yang mengalami stunting, hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti adanya penyakit bawaan, kelainan genetic (bawaan), kelainan pada ibu dan ayah dan masalah pertumbuhan. Sedangkan beberapa responden yang menerapkan pola PMBA tidak tepat memiliki balita yang tidak mengalami stunting. Hal ini dikarenakan adanya faktor genetic, jumlah dan frekuensi makan yang berlebih walaupun asupan gizi yang diberikan tidak sesuai dengan usianya.

Pemberian MPASI tidak tepat walau dalam jumlah yang cukup baik jika dari segi kuantitas maupun kualitas kurang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi bahkan bisa menyebabkan stunting. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah tersebut maka MPASI perlu diperbaiki kuantitas dan kualitasnya. PMBA merupakan salah satu standar emas yang sangat direkomendasikan karena dapat menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kualitas hidup ibu. Seorang anak yang tidak pernah disusui memiliki risiko mortalitas 21% lebih besar saat postnatal dan risiko kematian karena diare 4,2 kali lebih sering pada bayi yang disusui arisial dan 14,2 kali lebih sering pada bayi yang tidak disusui.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ula (2020) tentang Hubungan Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Piyungan Bantul yang menunjukkan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan pola pemberianmakan dengan stunting pada balita dengan p value = 0,002 (<0,05).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pujiati (2021) tentang Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-36 Bulan Di Puskesmas Batu 10 Tanjungpinang yang menunjukkan uji Chi-Square didapatkan p value = 0,012 (< 0,05) lebih kecil dari nilai signifikansi 5% (<0,05) yang artinya ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak umur 1-36 bulan di Puskesmas Batu 10 Tanjungpinang.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, disimpulkan bahwa ibu yang menerapkan pola

RESEARCH**OPEN ACCES**

PMBA tepat dengan usianya dapat mencegah terjadinya stunting pada balitanya, sebaliknya ibu yang menerapkan pola PMBA tidak tepat dengan usianya dapat menimbulkan resiko terjadinya stunting pada balitanya. Untuk itu, diharapkan kepada ibu khususnya yang memiliki balita agar memperhatikan pengolahan makanan yang baik agar kandungan zat gizi yang terdapat pada bahan makanan tidak hilang. Memperhatikan pola pemberian makan pada balita sehingga tidak terjadi stunting pada balita.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa Adanya hubungan yang bermakna antara Pola Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Usia 6 - 24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Di Desa Sungai Jernih Kabuoaten MuraTara Tahun 2022 dengan nilai *p-value* = 0,011.

SARAN

Diharapkan petugas kesehatan lebih memberikan informasi dan edukasi untuk ibu-ibu balita agar memperhatikan pola pemberian makan pada anak dengan bertujuan agar anaktidak terjadi stunting dengan memilih bahan makanan yang baik dan mengandung zat pembangun, zat pengatur dan rutin mengikuti jadwal posyandu yang telah ditetapkan agar ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Atika, Eni, 2010, *Kapita Selekta ASI Dan Menyusui*, Yogyakarta: Nuha Medika
- [2] Damayanti Diana Dan Setyarini Lies, 2019, *365 Hari Mp-Asi Plus*, Jakarta: Buku Kompas.
- [3] Desi Kumala, 2019. *Pengaruh Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan Pada Balita Usia 0-24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah*
- [4] Dr.Cipto Mangunkusumo, 2008, *Penuntun Diit Anak*, Yogyakarta: Pt Gramedia Pustaka Utama
- [5] Fikawati, Sandra, Dkk, 2017, *Gizi Anak Dan Remaja*, Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- [6] Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- [7] Shelov.P Steven, 2005, *Perawatan Untuk Bayi Dan Balita*, Jakarta: Arcan.
- [8] Surahman Et. All, 2016. *Metodologi Penelitian*. Ttp: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- [9] Tati Suryati, 2022. *Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi Dan Anak Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan*