PEMBERIAN MP-ASI DAN STATUS GIZI BALITA YANG BERKUNJUNG KE PUSKESMAS ANGGUT ATAS KOTA BENGKULU

Complementary Feeding Practice and Nutritional Status of Children Under Five Who Visited Anggut Atas Public Health Center Bengkulu

Nurul Khairani[1], S. Effendi[1], Yuniarti[1]

[1]Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
Email : *nrlkhairani@yahoo.com*

ABSTRAK

Dampak kekurangan gizi pada balita dapat mengakibatkan terjadinya kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, meningkatkan angka kesakitan dan kematian terutama pada bayi, menurunkan produktivitas dan menurunkan daya tahan tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Jenis penelitian yang digunakan adalah Survey Analitik dengan desain Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan yang Berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Sampel diambil dengan menggunakan teknik Accidental Sampling yang berjumlah 52 ibu. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik Chi-Square dan untuk mengetahui keeratan hubungan menggunakan uji Contigency Coefficient (C). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 52 ibu, terdapat 33 ibu (63,5%) yang memberikan MP-ASI dini, 37 ibu (71,2%) yang memiliki balita dengan status gizi baik, dan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu dengan kategori hubungan sedang. Saran agar pihak Puskesmas dapat memberikan edukasi tentang MP-ASI kepada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.

Kata Kunci : *balita, MP-ASI, status gizi*

ABSTRACT

Impact of malnutrition in children under five can lead to failure of physical growth and development of intelligence, increase morbidity and mortality, especially in infants, reduce productivity and lower endurance. This study aimed to study the association between complementary feeding practice with nutritional status in children under five who visited Anggut Atas Public Health Center Bengkulu. The type of research used was Analytical Survey with Cross Sectional design. The population in this study was all mothers who had children aged 6-24 months who visited Anggut Atas Public Health Center Bengkulu. Sample technique was Accidental Sampling which amounted to 52 mothers. The data used were primary and secondary data. Data analysis technique used was

univariate and bivariate analysis with Chi-Square statistical test and to know the closeness of relationship used Contigency Coefficient (C) test. The results of this study found that of 52 mothers, there were 33 mothers (63.5%) who gave early breast-feeding, 37 mothers (71.2%) who had children under five with good nutritional status, and there was a significant association between complementary feeding practice with nutritional status in children under five who visited Anggut Atas Public Health Center Bengkulu with medium relations category. Suggestions for Anggut Atas Public Health Center Bengkulu can provide education about complementary feeding practice to mothers of children under five in the working area of Anggut Atas Public Health Center Bengkulu.

Keywords : *children under five, complementary feeding practice, nutrition status*

A. Pendahuluan

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi mengakibatkan kegagalan pertumbuhan fisik, menurunkan kecerdasan dan meningkatkan angka kesakitan dan kematian terutama pada bayi, anak balita dan ibu hamil. Di samping itu kekurangan gizi dapat menurunkan produktivitas dan menurunkan daya tahan tubuh. Kondisi tersebut merupakan dampak dari status gizi kurang dan gizi buruk (Waryana, 2010).

Jumlah balita di seluruh dunia yang mengalami gizi kurang pada tahun 2002 sebanyak 253 juta, sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 165 juta. Angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan jumlah balita yang mengalami gizi kurang pada tahun 2002, yaitu sebanyak 88 juta balita. Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada usia di bawah lima tahun di Afrika sebesar 36% dan Asia sebesar 27%. Hal tersebut sering belum diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat (WHO, 2012).

Pengurangan jumlah penderita kekurangan gizi menjadi salah satu target tujuan perkembangan MDGs. Pada tahun 2015 setiap negara menurunkan kemiskinan dan kelaparan separuh dari kondisi. Tujuan pertama MDGs menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita. Program perbaikan gizi masyarakat, salah satu sasarannya adalah menurunnya prevalensi gizi kurang menjadi setinggi-tingginya 20% menjadi 5% (Adisasmito, 2010).

Di Indonesia dari 33 provinsi, kejadian kasus gizi kurang terendah di Jambi sebesar 21,2% dan kasus gizi kurang tertinggi di Nusa Tenggara Barat sebesar 33,1%. Secara Nasional prevalensi status gizi kurang pada balita di Indonesia mengalami penurunan dari 5,4% tahun 2007 menjadi 4,9% pada tahun 2010 dan 5,7% tahun 2013 prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari tahun 2007-2013. Untuk pencapaian sasaran MDGs tahun 2015, yaitu sebesar 15,5%, maka prevalensi gizi kurang secara nasional harus diturunkan minimal sebesar 4,1% dalam periode 2013 sampai 2015 (Kemenkes RI, 2013).

Di Provinsi Bengkulu mulai pemantauan status gizi pada tahun 2014, dari 167,602 balita yang ada, sebanyak 114,348 balita yang ditimbang dan yang mengalami gizi kurang sebanyak 1,269 orang (1,1%) (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2014). Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2012 sebesar 9,17% kasus gizi kurang, pada tahun 2013

sebesar 7,00% kasus gizi kurang, dan pada tahun 2014 sebesar 6,22% kasus gizi kurang mengalami penurunan dari tahun 2012-2014 tetapi penurunan kasus gizi kurang belum mencapai target MDGs turun hingga 5% (Dinkes Kota Bengkulu, 2014).

Faktor-faktor penyebab kurang gizi pada balita dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain internal & eksternal meliputi, nilai cerna, umur, riwayat ASI eksklusif, dan riwayat makanan pendamping ASI (MP-ASI). Faktor eksternal meliputi, tingkat pendidikan orangtua, jenis pekerjaan orangtua, dan tingkat pendapatan keluarga (Adriani & Wirjatmadi, 2014).

Faktor penyebab kurang gizi pada balita antara lain dipengaruhi oleh faktor pemberian MP-ASI yang kurang memenuhi kebutuhan akan zat gizi, baik kualitas maupun kuantitasnya. Pemberian makanan kepada bayi dan balita harus diberikan secara bertahap, baik bentuk, jenis makanan, frekuensi, ataupun jumlahnya. Jika bayi mendapatkan makanan terlalu dini maka akan meningkatkan resiko diare serta infeksi, akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu. Sebaliknya, jika makanan pendamping ASI diberikan melewati jauh dari usia 6 bulan maka bayi akan mengalami kekurangan zat gizi terutama energi dan protein juga zat besi (Sulistyoningsih, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widyawati (2015) terhadap 80 orang balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu Empat Lawang Sumatra Selatan terdapat ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi balita, dengan kategori hubungan yang kuat. Ibu yang mempunyai anak umur lebih dari 6-24 bulan harus memperhatikan dalam pemberian MP-ASI sesuai dengan porsi, frekuensi, jenis makanan dan waktu pemberiannya sehingga anak tidak kekurangan zat gizi.

Prevalensi gizi kurang pada balita di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu pada tahun 2012 sebesar 7,04%, pada tahun 2013 sebesar 12,53%, pada tahun 2014 sebesar 20,64%. Berdasarkan data tersebut terjadi trend kenaikan prevalensi gizi kurang pada balita di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu pada tahun 2012 sampai 2014. Prevalensi gizi kurang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu tertinggi jika dibandingkan prevalensi di wilayah kerja puskesmas lainnya. Penelitian tentang "Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Pada Balita yang Berkunjung Ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu belum pernah dilakukan sebelumnya.

Rumusan masalah penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita yang Berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu?". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi balita yang berkunjung Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu pada tanggal 10 Mei - 23 Mei 2016. Jenis penelitian ini menggunakan Survei Analitik. Desain penelitian ini menggunakan *Cross Sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita umur lebih dari 6-24 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu pada bulan Januari-Maret tahun 2016 sebanyak 340 balita. Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling.* Data yang

digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden berupa identitas responden, MP-ASI, dan status gizi balita. Data Sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Anggut Atas yaitu data kunjungan balita diambil dari catatan laporan tahunan dan register bulanan di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu dan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tentang status gizi balita (BB/U). Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (χ^2). Untuk mengetahui keeratan hubungan digunakan uji statistik *Contingency Coefficient* (C).

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari variabel bebas (pemberian MP-ASI) dan variabel terikat (status gizi pada balita) yang Berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI pada Balita yang Berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu

No.	Pemberian MP-ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	MP-ASI Dini	33	63,5
2.	Tidak MP-ASI Dini	19	36,5
	Total	52	100,0

Berdasarkan tabel dari distribusi frekuensi pemberian MP-ASI pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu, dari 52 ibu, terdapat 33 ibu (63,5%) yang memberikan MP-ASI Dini dan 19 ibu (36,5%) yang tidak memberikan MP-ASI Dini.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu

No	Status Gizi Pada Balita	Frekuensi	Persentase (%)
2	Status Gizi Kurang	15	28,8
3	Status Gizi Baik	37	71,2
	Total	52	100,0

Berdasarkan tabel tampak dari distribusi frekuensi Status Gizi Pada Balita yang Berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu,dari 52 ibu, ada 15 ibu (28,8%) yang memiliki balita dengan status gizi kurang dan 37 ibu (71,2%) yang memiliki balita dengan status gizi baik.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3
Tabulasi Silang antara Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi pada Balita yang Berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu

Pemberian MP-ASI	Status Gizi pada Balita		Total	χ^2	*p*	C
	Kurang	Baik				
MP-ASI Dini	14	19	33			
Tidak MP-ASI Dini	1	18	19	6,403	0,011	0,367
Total	15	37	52			

Tabel 3 menunjukkan tabulasi silang antara pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Dari 33 ibu yang memberikan MP-ASI dini, terdapat 14 ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang dan 19 ibu yang memiliki dengan status gizi baik. Dari 19 ibu yang tidak memberikan MP-ASI dini, terdapat 1 ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang dan 18 balita yang memiliki status gizi baik.

Hasil uji *Person Chi-Square* didapatkan nilai χ^2 = 6,403 dengan *p* = 0,011< 0,05, maka Ho ditolak dan Ha diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Keeratan hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu dilihat dari nilai *Contingency Coefficient* (C). Nilai C di dapat sebesar 0,367. Karena nilai tersebut mendekati C_{max}=0,707, maka hubungan tersebut dikategori sedang.

D. Pembahasan

Berdasarkan analisis univariat, dari 52 balita, ada 33 ibu (63,5%) yang memberikan MP-ASI dini. Hal ini dilihat dari ibu yang memberikan susu formula pada saat bayi baru lahir. Terlihat dari penjelasan ibu yang mengatakan pada saat bayinya baru lahir ASI ibu belum keluar dan belum cukup untuk memenuhi kebutuhan makanan bayi, sehingga bayi diberikan MP-ASI Dini.

Dari hasil penelitian didapatkan 19 ibu (36,5%) yang tidak memberikan MP-ASI dini. Hal ini dilihat dari ibu yang tidak memberikan makanan selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan seperti memberikan susu formula, madu, air tajin, kopi, teh, tetapi hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan. Hal ini dapat terlihat dari penjelasan ibu yang mengatakan pada saat bayi baru lahir, ASI sudah keluar dan semua kebutuhan bayi 0-6 bulan sudah terpenuhi dari ASI sehingga tidak memerlukan makanan tambahan selain ASI.

MP-ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah berusia lebih dari 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Jadi selain MP-ASI, pemberian ASI pun

harus tetap diberikan kepada bayi, paling tidak sampai usia 24 bulan. Jika pemberian MP-ASI diberikan sebelum bayi berumur 6 bulan, hal ini disebut dengan MP-ASI dini. Peranan makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya untuk melengkapi ASI (Riksani,2012). MP-ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi makanan ini harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa MP-ASI berguna untuk menutupi kekurangan zat-zat gizi yang terkandung di dalam ASI (Marimbi, 2010).

Semua kebutuhan bayi 0-6 bulan dapat terpenuhi dari ASI sehingga tidak memerlukan tambahan makanan selain ASI. Setelah usia lebih dari 6 bulan kebutuhan gizi bayi meningkat sehingga perlu mendapatkan MP-ASI. Pemberian makanan pada bayi harus diberikan secara bertahap, baik bentuk, jenis makanan, frekuensi ataupun jumlahnya. Jika bayi mendapatkan makanan pendamping selain ASI terlalu dini (sebelum usia 6 bulan) maka akan menyebabkan resiko penyakit diare serta infeksi, dan jumlah ASI yang diterima bayi berkurang. Sebaliknya jika makanan pendamping ASI diberikan melewati usia 6 bulan, maka bayi akan mengalami kekurangan zat gizi terutama energi dan protein juga zat besi, dan akan menyebabkan pertumbuhan bayi terlambat, bayi mengalami anemia atau defisiensi zat gizi (Sulistyoningsih, 2011).

Berdasarkan analisis univariat, dari 52 ibu, terdapat 15 ibu (28,8%) yang memiliki balita dengan status gizi kurang, yaitu balita dengan inisial MK, RP, FA, MA, M dilihat dari keadaan kurus dam lesu, balita dengan inisial BZ, FA, AU, AF, FM, ZA, RA, MW dengan keadaan kurus, tidak mau makan, cengeng, lesu, dan balita dengan inisial MW, RR dengan keadaan kurus, cengeng, tidak mau makan. Ada 37 ibu (71,2%) yang memiliki balita dengan status gizi baik. Hal ini dilihat dari keadaan tubuh yang sehat, wajah ceria, mata bening, kulit dan kukuh bersih tidak pucat dan dari hasil timbangan berat badan sesuai dengan umur balita.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan zat gizi dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Status gizi yaitu keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (*intake*) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (*requirement*) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktifitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak sejak dalam kandungan (Achmadi, 2014).

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 33 ibu yang memberikan MP-ASI dini, terdapat 19 ibu yang memiliki balita dengan status gizi baik. Hal ini dikarenakan ibu sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang status gizi balita, ibu mampu memilih jenis makanan yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan balita, asupan makan gizi anaknya baik, ibu sering memperoleh informasi tentang pemberian MP-ASI dan status gizi dari mengikuti posyandu dan saat ibu berkunjung ke Puskesmas pada saat pemeriksaan balitanya.

Dari 19 ibu yang tidak memberikan MP-ASI dini, terdapat

1 ibu yang memiliki 1 balita dengan status gizi kurang. Hal ini dikarenakan ibu memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang pemberian MP-ASI dan status gizi pada balita, asupan makan dari ibu sendiri yang kurang memenuhi kebutuhan gizi balita dan pemberian MP-ASI yang diberikan ibu tidak beragam dan dari 2-3 kali sehari, ibu jarang mengikuti posyandu dan berkunjung ke puskesmas, sehingga ibu tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang pemberian MP-ASI dan status gizi, ibu kurang memperhatikan kesehatan balitanya akibatnya terjadi suatu penyakit infeksi seperti diare, nafsu makan berkurang sehingga kenaikan berat badan balita berkurang atau bahkan menurun, juga banyaknya anggota keluarga dalam satu rumahyaitu 3 anak, 1 adik perempuan, istri, suami dan ibu mengatakan penghasilan keluarga belum cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga sulit untuk mengatur kebutuhan keluarga.

Berdasarkan hasil uji *Pearson Chi-Square* diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Artinya adalah pemberian MP-ASI menentukan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Berdasarkan hasil uji *Contingency Coefficient* (C), keeratan hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu dikategorikan sedang. Makna kategori hubungan sedang yaitu bahwa ada faktor lain yang berhubungan dengan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Faktor lain yaitu mempengaruhi seperti pengetahuan ibu, penyakit infeksi, jumlah anggota keluarga, asupan gizi, dan kunjungan posyandu.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Adriani & Wirjatmadi (2014), yang menyatakan bahwa MP-ASI juga dapat mempengaruhi status gizi balita. Karena MP-ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi di samping ASI, untuk memenuhi kebutuhan gizi anak mulai setelah umur lebih dari 6 bulan sampai umur 24 bulan. Bayi membutuhkan zat gizi yang tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Seiring dengan pertumbuhan umur anak, kebutuhan zat gizinya meningkat, jika bayi mendapatkan MP-ASI dini, maka akan menyebabkan bayi menderita diare serta infeksi, akibatnya pertumbuhan bayi terganggu. Sebaliknya jika bayi diberikan makanan MP-ASI tidak dini terpat waktu pertumbuhan bayi akan cepat dan perkembangan lebih baik (Adriani & Wirjatmadi, 2014).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyawati (2015) terhadap 80 orang balita di wilayah kerja Puskesmas Lesung Batu Empat Lawang Sumatera Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi balita, dengan kategori hubungan yang kuat. Ibu yang mempunyai anak umur lebih dari 6-24 bulan harus memperhatikan dalam pemberian MP-ASI sesuai dengan porsi, frekuensi, jenis makanan dan waktu pemberiannya sehingga anak tidak kekurangan zat gizi (Widyawati, 2015).

Ketika melakukan penelitian dengan responden yang berkunjung di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu, yakni ibu yang memiliki balita, ibu mengatakan belum mengetahui pola pemberian makanan

yang baik untuk balitanya, dan cara mengolah bahan makanan yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan balitanya, sehingga mengurangi kadar gizi dalam asupan makanan. Nafsu makan balita berkurang sehingga kenaikan berat badan balita berkurang bahkan menurun, Ibu jarang mendapatkan informasi tentang pemberian MP-ASI dan asupan gizi yang baik untuk balita, dan kapsul vitamin dari posyandu dan puskesmas pada saat ibu berkunjung.

Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Agar dapat meningkatkan operasional untuk menyiapkan fasilitas yang dibutuhkan serta untuk kegiatan setiap Puskesmas yang diadakan, selain itu agar dapat lebih ditingkatkan lagi pelayanan promosi kesehatan, terutama memberikan informasi tentang asupan gizi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan balita, penyuluhan tentang pemberian MP-ASI dan status gizi balita saat Posyandu dan di Puskesmas sehingga dapat diterapakan ke dalam kehidupan sehari-hari.

E. Kesimpulan

1. Dari 52 ibu, terdapat 33 ibu (63,5%) yang memberikan MP-ASI Dini.
2. Dari 52 ibu, terdapat 37 ibu (71,2%) yang memiliki balita dengan status gizi baik.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu dengan kategori hubungan sedang.

Daftar Pustaka

Adriani, M & Wirjatmadi, B. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. .

Adisasmito, W. (2010). *Sistem Kesehatan.* Jakarta: Rajawali Press.

Dinkes Provinsi Bengkulu. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2014*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

Dinkes Kota Bengkulu (2014). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2013*. Bengkulu: Dinkes Kesehatan Kota.

Kemenkes, RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Litbangkes, Kemenkes RI, 2013

Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.

WHO. (2012). *Joint Child Malnutrition Estimates*. Diambil pada 20 Maret 2016 dari *http://www. who. int/nutrition/publications/jointchildmalnutrition _2012_estimates/en*.

Widyawati. (2015). *Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu Empat Lawang Program Studi Kesehatan Masyarakat*. Universitas Sriwijaya: Jurnal Pustaka Kesehatan. Diambil pada tanggal 14 Maret 2016, dari*https://wisuda. unud. ac. id/pdf/1002006201-1-Jurnal%20akmal%20hakim. pdf*.