



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Bayi 6-12 Bulan Di Pulau Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Afiah¹, Syafriani², Nia Aprilla³

Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email: afiah.vi@gmail.com, syafrianifani@ymail.com, niaaprilla.ariqa@gmail.com

Abstrak

Di provinsi Riau data gizi buruk dan gizi kurang pada bayi tahun 2018 yaitu sebesar 18,2%. Data gizi buruk dan gizi kurang pada bayi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kampar dengan persentase sebesar 15,2%. Desa Pulau Tinggi merupakan salah satu Desa di wilayah kerja Puskesmas Kampar dengan kasus gizi kurang dengan prevalensi 6,2% sesuai dengan standar WHO. Suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi kurang akut bila prevalensi bayi kurus sebanyak 5% atau lebih, sehingga Desa Pulau Tinggi dikatakan mengalami masalah status gizi kurang. Penelitian bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di Pulau Tinggi wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Dilakukan pada tanggal 01 sampai dengan 20 Juni 2023, dengan jumlah populasi 62 sampel menggunakan teknik sampel total sampel 62 sampel. Hasil analisis bivariat diperoleh *p value* sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan konsumsi energi dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Hasil analisis bivariat diperoleh *p value* sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan konsumsi protein dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Hasil analisis bivariat diperoleh *p value* sebesar 0,000 ($p \leq 0,005$). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan. Diharapkan ibu-ibu bayi di Desa Pulau Tinggi dapat melakukan pengendalian faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi bayi diantaranya : faktor asupan makan (asupan energi dan asupan protein), penyakit infeksi dan riwayat pemberian ASI eksklusif melalui kegiatan konseling gizi di Posyandu atau Puskesmas serta mengikuti penyuluhan tentang gizi dan mempraktekkan dalam kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci : Status Gizi, Asupan Makan (Tingkat Asupan Energi dan Protein), Penyakit Infeksi, dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif.

Abstract

In Riau province, data on malnutrition and malnutrition in infants in 2018 amounted to 18.2%. Data on malnutrition and malnutrition in infants are in the working area of Kampar Health Center with a percentage of 15.2%. Pulau Tinggi village is one of the villages in the Kampar Puskesmas working area with malnutrition cases with a prevalence of 6.2% in accordance with WHO standards. An area is said to have acute malnutrition problems when the prevalence of underweight infants as much as 5% or more, so that the village of Pulau Tinggi is said to have a problem of undernourished nutritional status. The study aims to analyze factors related to nutritional status in infants aged 6-12 months in Pulau Tinggi Kampar Puskesmas working area in 2023. This type of quantitative research using cross sectional design. Conducted on 01 to 20 June 2023, with a population of 62 samples using a total sample technique of 62 samples. The results of bivariate analysis obtained *p value* of 0.000 ($p \leq 0.05$). There is a significant relationship between the level of energy consumption intake with the nutritional status of infants aged 6-12 months. The results of bivariate analysis obtained *p value* of 0.000 ($p \leq 0.05$). This means that there is a significant relationship between the level of protein consumption intake with the nutritional status of infants aged 6-12 months. The results of bivariate analysis obtained *p value* of 0.000 ($p \leq 0.005$). This means that there is a significant relationship between infectious diseases and the nutritional status of infants aged 6-12 months. It is expected that mothers of infants in Pulau Tinggi village can control factors that affect the nutritional status of infants including: food intake factors (energy intake and protein intake), infectious diseases and history of exclusive breastfeeding through nutritional counseling activities at Posyandu or Puskesmas and follow counseling on nutrition and practice in everyday life.

Keywords: Nutritional Status, Level of Nutrition Intake, Level of Protein Intake, Infectious Diseases, History of Breastfeeding

PENDAHULUAN

Usia bayi merupakan masa kritis pertumbuhan dan perkembangan terutama usia enam bulan pertama yang terjadi sangat pesat tidak hanya pertumbuhan secara fisik, tetapi juga disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi. Apabila asupan gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas akan mengalami gangguan yang menyebabkan kehilangan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas (Welasasih & Wirjatmadi, 2012). Hal ini tidak terlepas dari makanan yang dikonsumsi sehingga dapat menentukan status gizi.

Status gizi merupakan indikator dalam menentukan derajat kesehatan. Status gizi dapat dipantau dengan pengumpulan data antropometri. Penggunaan antropometri sebagai alat rekam status gizi semakin mendapat perhatian karena mampu menilai status gizi dengan baik sehingga mampu menjadi program perbaikan terhadap gizi (Rachman, 2011). Status gizi pada bayi dapat diukur berdasarkan data dari umur, berat badan, dan panjang badan (tinggi badan) (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, data gizi buruk dan gizi kurang pada bayi di Indonesia sebesar 17,7%, sedangkan target Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJMN) 2019 menyebutkan bahwa perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi gizi kurang menjadi 17% (Kemenkes, RI, 2018). Di provinsi Riau data gizi buruk dan gizi kurang pada bayi tahun 2018 yaitu sebesar 18,2%. Sedangkan untuk data gizi buruk dan gizi kurang pada bayi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kampar dengan persentase sebesar 15,2%. Desa Pulau Tinggi merupakan salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Kampar dengan kasus gizi kurang dengan prevalensi 6,2%. Sesuai dengan standar WHO suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi kurang akut bila prevalensi bayi kurus dari 5% atau lebih, sehingga Desa Pulau Tinggi dikatakan mengalami masalah status gizi kurang. Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jumlah asupan yang dikonsumsi, penyakit infeksi, dan riwayat pemberian ASI eksklusif.

Kurangnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas dan kuantitas dapat meningkatkan terjadinya penurunan status gizi. Berdasarkan penelitian Ernawati (2010) terdapat hubungan tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita 6-12 bulan. Demikian juga dengan tingkat konsumsi protein dengan status gizi. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat konsumsi energi dan protein semakin baik status gizinya. Tidak dapat dipungkiri bahwa masukan zat gizi makro terutama energi dan protein mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Bayi yang asupan makanannya tidak cukup maka daya tahan tubuhnya akan mudah terserang penyakit terutama penyakit infeksi.

Adanya penyakit infeksi maka kesehatan bayi akan menurun sehingga berdampak pada nafsu makan dan akan mengurangi jumlah asupan makannya, sehingga kurangnya asupan zat gizi yang masuk kedalam tubuh yang menyebabkan penurunan status gizi. Dalam penelitian Namangboling (2017) dilaporkan bahwa penyakit infeksi seperti muntah-muntah dan diare menyebabkan kurangnya zat gizi dan cairan dalam tubuh sehingga terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi anak balita. Penyebab penurunan status gizi lain yaitu riwayat pemberian ASI eksklusif.

Menurut Namangboling (2017) riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi memiliki hubungan dengan status gizi. Hal ini dikarenakan pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan prevalensi kurang gizi dengan mencegah terjadinya diare yang disebabkan infeksi pada bayi dan juga dapat mempertahankan status gizi, karena ASI merupakan makanan terbaik dengan zat gizi lengkap dan sangat bagus untuk kebutuhan bayi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan.

Survey awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kampar dilakukan pada 13 November 2023 dengan melakukan wawancara, penimbangan dan pengisian kuesioner pada 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan didapatkan data bahwa 6 orang bayi memiliki masalah status gizi terdiri dari 4 orang yang mengalami status gizi kurang dan 2 orang memiliki status gizi lebih, sedangkan 4 orang bayi lainnya memiliki status gizi normal. Adapun penyebab yang diperoleh dari 6 orang bayi yang bermasalah status gizi tersebut yaitu 3 orang bayi dikarenakan oleh penyakit infeksi, 2 orang bayi disebabkan oleh tidak diberikannya ASI eksklusif dan 1 orang bayi disebabkan oleh kurangnya konsumsi asupan makanan. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023.

Penelitian secara umum bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di Pulau Tinggi wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu pengumpulan data baik variabel *dependent* maupun variabel *independent* dilakukan dalam waktu yang sama. Penelitian ini dilakukan pada Desa Pulau Tinggi di wilayah Puskesmas Kampar. Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 01 s/d 20 Desember tahun

Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Pada Bayi 6-12 Bulan di Pulau Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang ada di Desa Pulau Tinggi wilayah kerja Puskesmas Kampar dengan jumlah 62 orang bayi. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Desa Pulau Tinggi wilayah Puskesmas Kampar. Teknik pengambilan sampling pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik *total sampling* yaitu pengambilan sampel diambil dari jumlah seluruh populasi sesuai dengan kriteria yang diperlukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hubungan Tingkat Asupan Energi dengan Status Gizi

Hasil analisis bivariat diperoleh *p value* sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan konsumsi energi dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Pulau Tinggi wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023. Hasil penelitian ini sejalan dengan Khayati 2017 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan keadaan status gizi bayi.

Asupan energi yang tidak tercukupi, maka akan mengakibatkan anak balita akan mengalami laju pertumbuhan yang lambat, asupan energi yang tidak adekuat akan mengakibatkan lemak dan protein digunakan untuk menghasilkan energi, keadaan ini menyebabkan lemak dan protein kehilangan fungsi utamanya yang akan berdampak pada gangguan pertumbuhan pada anak balita (Baculu, 2015).

Peneliti berasumsi bahwa dari hasil penelitian lapangan didapatkan bahwa tingkat asupan energi masih kurang pada bayi yang memiliki status gizi baik disebabkan oleh bayi diberikan ASI eksklusif dan MP-ASI oleh ibu. Sedangkan tingkat asupan energi lebih pada bayi yang memiliki status gizi kurang dapat terjadi karena kebiasaan ibu bayi yang memberikan dan membiasakan bayi untuk mengkonsumsi makanan instan yang banyak dijual sehari-hari sebagai makanan selingan maupun utama bayi, seperti biskuit, roti dan kerupuk sehingga asupan energi bayi tidak sesuai dengan yang diharapkan karena energi yang diharapkan tersebut tidak memberikan efek terhadap tubuh seperti untuk penambahan pada berat badan bayi.

2. Hubungan Tingkat Asupan Protein dengan Status Gizi

Hasil analisis bivariat diperoleh *p value* sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan konsumsi protein dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Pulau Tinggi wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khayati (2017) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi proteindengan status gizi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Sunita Almtsier (2019) yang menyatakan bahwa gizi kurang pada anak dapat terjadi karena kekurangan makanan sumber protein. Teori lain oleh Suhardjo (2020) menyatakan status gizi atau tingkat konsumsi pangan merupakan bagian yang terpenting dari status kesehatan seseorang. Tidak hanya status gizi yang mempengaruhi kesehatan tetapi juga status kesehatan yang mempengaruhi status gizi.

Berdasarkan hasil penelitian lapangan peneliti berasumsi bahwa bayi dengan tingkat asupan protein kurang yang memiliki status gizi baik disebabkan oleh ibu memperhatikan dan memberikan asupan makanan yang baik terhadap bayi. Sedangkan pada bayi yang memiliki asupan protein lebih dengan status gizi kurang disebabkan oleh ibu kurang memperhatikan asupan makanan yang diberikan pada bayi dan lebih cenderung memberikan makanan cepat saji untuk memenuhi kebutuhan asupan makan bayi, sementara pada bayi yang memiliki asupan protein baik dengan status gizi kurang disebabkan oleh bayi mengalami penyakit infeksi baik diare maupun ISPA

3. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi

Hasil analisis bivariat diperoleh *p value* sebesar 0,000 ($p \leq 0,005$). Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Pulau Tinggi wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2023. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati (2009) yang mana terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi di Desa Pecangaan Kecamatan Batangan Kabupaten Pati tahun 2023

Menurut Isnaini (2016) bayi merupakan usia yang sangat rentan menderita suatu penyakit infeksi. Hal ini dikarenakan sistem kekebalan tubuh yang belum matang. Penyakit infeksi yang menyerang dapat mengganggu penyerapan asupan gizi, sehingga mendorong terjadinya gizi kurang. Reaksi akibat penyakit

Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Pada Bayi 6-12 Bulan di Pulau Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

infeksi adalah menurunnya nafsu makan sehingga bayi menolak makanan yang diberikan. Hal ini berakibat berkurangnya asupan gizi kedalam tubuh. Penyakit infeksi dapat mengganggu metabolisme yang membuat ketidakseimbangan hormone dan mengganggu fungsi imunitas. Gizi kurang dan penyakit infeksi terdapat hubungan timbal balik yang erat, dimana infeksi memperburuk masalah gizidan gangguan gizi memperburuk kemampuan bayi untuk mengatasi penyakit infeksi. Penyakit infeksi dan gizi kurang dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat serta sanitasi yang buruk. Oleh karena itu, pemeliharaan hygiene dan sanitasi lingkungan sangat penting sebagai upaya pencegahan penyakit infeksi.

4. Hubungan Riwayat Pemberian ASI dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh *p value* sebesar 0,158 ($p > 0,05$). Ini berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Pulau Tinggi wilayah kerja Puskesmas Kampar. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2015) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita 1-5 tahun.

Peneliti berasumsi bahwa berdasarkan data yang didapatkan di lapangan pada bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan status gizi kurang disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang diberikan ibu bayi disebabkan oleh faktor ekonomi pada keluarga yang mana rata-rata pekerjaan pada ibu bayi hanya sebagai IRT sehingga tidak dapat membantu dalam mencukupi ketahanan pangan keluarga, serta bayi tersebut mengalami penyakit infeksi baik diare maupun ISPA. Sedangkan pada bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan status gizi baik karena setelah masa pemberian ASI eksklusif usia 6 bulan, ibu bayi lebih memperhatikan dan memberikan asupan makanan yang baik untuk mengejar masa pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada Kepala Puskesmas Kampar yang telah memberikan saya izin untuk meneliti, dan Saya ucapkan terima kasih kepada Ny.N yang telah memberikan kesempatan dan waktu dalam penelitian ini.

SIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan konsumsi energi dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Pulau Tinggi Wilayah kerja Puskesmas Kampar. Dan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan konsumsi energi dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Pulau Tinggi Wilayah kerja Puskesmas Kampar
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Pulau Tinggi Wilayah kerja Puskesmas Kampar
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Pulau Tinggi Wilayah kerja Puskesmas Kampar.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. S. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. 2018. *Data Status Gizi balita di seluruh wilayah Kabupaten Kampar*
- Djuwita, 2015. *Pola Pemberian Susu Formula Dan Konsumsi Zat Gizi Anak Dibawah Dua Tahun (BADUTA) Pada Keluarga Ibu Bekerja Dan Tidak Bekerja*. Bogor : IPB
- Dwienda, O., Maita, L., Saputri, E.M., Yulviana, R., 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan.*, Yogyakarta; Penerbit Deepublish
- Ernawati. 2015. *Hubungan Tingkat Konsumsi Energy Dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan*. Semarang : UNS
- Fikawati dan Syafiq, 2016. *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia*. Makara Kesehatan UI, Vol 4 No.1 hal 17-24
- Giri, 2013. *Hubungan Penyakit infeksi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajian, Bulleng*. Bali : Universitas Pendidikan Ganesha Bali.

- Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Pada Bayi 6-12 Bulan di Pulau Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Kampar
- Hadiana, 2013. *Hubungan Status Gizi terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Pajang Surakarta*. UMS : Surakarta
- Helmina, 2017. *Perbedaan Status Gizi Umur 6-12 Bulan Antara Bayi Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Dengan Bayi Yang Mendapatkan MP-ASI Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan*. Kendari : Politeknik Kesehatan
- Hidayat, A.A. (2017) *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ihsani, 2013. *Hubungan Promosi Susu Formula Dan Faktor Lainnya Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kota Solok Provinsi Sumatera Barat*. Jakarta : Universitas Indonesia
- KBBI, 2015. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Kemenkes Republik Indonesia, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Khaeriyah, 2019. *Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Persiapan Bentoa Kecamatan Mandai Kabupaten Maros*.
- Khayati. 2017. *Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Pada Keluarga Buruh Tani di Desa Situwangi Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010*. Makassar : UIN Allaudin Makassar
- Kurniawan, B. (2013). *Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jurnal Kedokteran Brawijaya. Vol. 27 (4), Agustus 2013.
- Lestari, 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu*. Kampar : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
- Lewa, 2016. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Bayi 6-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Dan Banyudono 2, Boyolali*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Maryunani Anik, 2013. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Trans Info Media
- Namongboling. *Hubungan Penyakit infeksi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajanan, Bulleng*. Bali : Universitas Pendidikan Ganesha Bali.
- Nasar, dkk, 2015. *Makanan Bayi Dan Ibu Menyusui*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Nasution, 2016. *Perbedaan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Yang Diberikan ASI Eksklusif Dan Tidak Diberikan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tembung Kota Medan Tahun 2016*. Medan : Universitas Sumatera Utara
- Natia Rizki, 2014. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nengsi, 2017. *Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Polewali Mandar*. Universitas Al Asyariah Mandar : Sulawesi Barat
- Nislawaty, 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kelurahan Langgini Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar Tahun 2018*. Kampar : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
- Notoatmodjo, 2017. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____, 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2013. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Potter, P.A, Perry, A.G, 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktek*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata dkk. Jakarta: EGC
- Purwanti, 2014. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta : EGC

Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Pada Bayi 6-12 Bulan di Pulau Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Putri, 2013. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang Manajemen Laktasi Dan Dukungan Tempat Kerja Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah

Qatrunnada, 2015. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Tidak Bekerja Dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan*. Bogor : Institusi Pertanian Bogor

Rachman. 2017. *Gambaran Asupan Makan, Status Gizi, dan Prestasi Belajar Murid SD Negeri No 18 Pulau Burung Leo II Kecamatan Pulau-Pulau IX Kabupaten Sinjai tahun 2011*. Makassar : UIN Allaudin Makassar

Rachmaniah, 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Dengan Tindakan ASI Eksklusif*. Surakarta : FK UMS

Rahmawati, 2015. *Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan*. Surabaya : Universitas Airlangga

Riskesdas. *Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian Dan Pengembangan.

Roesli, U. 2014. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo

Shaliha, 2019. *Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Dukungan Keluarga Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta

Sugiarti, 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Karang Malam Kabupaten Sragen*. Surakarta : UMS

Sumampouw, 2017. *Diare Balita Suatu Tinjauan Dari Bidang Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : CV Budi Utama

Supariasa, I., Bakrie, B. 2014. *Penilaian Status Gizi* Jakarta : EGCSuradi R, dkk, 2016. *Indonesia Menyusui*. Jakarta : IDA

Suradi Rulina, dkk. 2013. *Bahan Baca Manajemen Laktasi*. Jakarta : Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Buku)

Tarigan, 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak umur 6-36 Bulan Sebelum dan Saat Krisis Ekonomi di Jawa Tengah*. Vol.31 No.1,2003

Welasasih & Wirjatmadi, 2015. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting*. *The Indonesian Journal Of Public Health*.8(3):99-104

Wijaya, 2015. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*. Depok : Magister Kesehatan Masyarakat : Universitas Indonesia.

World Health Organization, (2014). *Maternal Mortality*. Geneva: WHO.

Yuliandarin, E (2019). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Kota Baru Kecamatan Bekasi Barat*. Depok : FKMUI

Yusrina, 2016. *Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan ASI Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo*. Surabaya : FKM Universitas Air Langga

Zakiah, 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Semanan Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2012*. Jakarta : Universitas Indonesia