

**HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN PADA BAYI 6-12 BULAN DI POSYANDU WILAYAH KERJA POS KESEHATAN DESA (POSKESDES) LANDUNGSARI KECAMATAN DAU KABUPATEN MALANG**

---

Heronimus Tanggu Solo<sup>1)</sup>, Atti Yudiernawati<sup>2)</sup>, Neni Maemunah<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

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

**ABSTRAK**

Pemberian makanan tambahan secara benar dan tepat dapat meningkatkan berat badan bayi secara normal, sedangkan bayi yang mengalami masalah gangguan peningkatan berat badan disebabkan oleh pemberian makanan tambahan pada bayi yang kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan bayi di Poskesdes Landungsari. Penelitian ini dilakukan dengan metode korelasional yang bersifat *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dan bayi yang mendapatkan makanan tambahan sebanyak 30 orang. Teknik pengumpulan data dengan total sampling yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian didapatkan pemberian makanan tambahan sebagian besar responden dikategorikan memiliki cukup yaitu sebanyak 16 orang (53,33%), peningkatan berat badan sebagian besar bayi dikategorikan mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 18 orang (60,0%), dan hasil analisis *spearman rank* didapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,004 \leq 0,05$ , artinya ada hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Poskesdes Landungsari dengan nilai korelasi 0,620. Diharapkan kepada orang tua bayi, terutama ibu untuk memberikan makanan tambahan kepada bayi tidak hanya untuk memberika rasa kenyang pada bayi tetapi juga memperhatikan kandungan gizi pada makanan, sehingga makanan yang dikonsumsi dapat memberikan nutrisi pada bayi dan pertumbuhan anak dapat berkembang sesuai dengan umurnya.

**Kata Kunci :** Bayi, berat badan, pemberian makanan tambahan.

**RELATIONSHIP BETWEEN THE GRANT OF ENHANCING FOOD SUPPLEMENT WITH WEIGHT INFANT 6-12 MONTHS IN POSYANDU POSKESDES WORK AREA LANDUNGSARI DAU MALANG**

**ABSTRACT**

*Supplementary feeding properly and appropriately, can increase the baby's weight is normal, while babies who experience weight gain interference problems caused by feeding in infants less. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between Feeding with Increased Weight Infants in Poskesdes Landungsari. The study design was conducted using cross sectional correlational. The population in this study were all mothers and babies getting Feeding totaling 30 people and the sample using a total sampling that all members of the population sampled. Data collection techniques used were questionnaires. The results showed feeding most respondents categorized as having quite as many as 16 people (53.33%), weight gain most babies gain weight categorized as many as 18 people (60.0%), and the results of the analysis of Spearman rank obtained significant value (sig.)  $0.004 \leq 0.05$ , meaning that there is a correlation feeding with weight gain in infants in Poskesdes Landungsari with 0.620 correlation value. Expected to parents of infants, especially mothers to provide additional food to the baby not only gives a sense of satiety to the baby but also pay attention to the nutrients in food, so food intake can provide nutrients to infants and children growth can develop according to their age.*

**Keywords :** *Baby, diet supplementary provision, weight loss.*

**PENDAHULUAN**

Pemberian Makanan Tambahan merupakan salah satu komponen penting usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) dan program yang dirancang oleh pemerintah. PMT sebagai sarana pemulihan gizi dalam arti kuratif, rehabilitatif dan sebagai sarana untuk penyuluhan merupakan salah satu bentuk kegiatan pemberian gizi berupa makanan

dari keluarga, dalam rangka program UPGK. PMT ini diberikan setiap hari, sampai keadaan gizi penerima makanan tambahan ini menunjukkan perbaikan dan hendaknya benar-benar sebagai penambah dengan tidak mengurangi jumlah makanan yang dimakan setiap hari dirumah. Pada saat ini program PMT tampaknya masih perlu dilanjutkan mengingat masih banyak bayi-bayi yang

mengalami kurang gizi Menurut (Husaini 2001).

Makanan tambahan adalah makanan untuk bayi selain ASI atau susu botol, sebagai penambah kekurangan ASI atau susu pengganti (PASI). Pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan terutama makanan padat justru menyebabkan banyak infeksi, kenaikan berat badan, alergi pada salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan (Rosidah, 2008). Pemberian makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan mempunyai resiko lebih besar terserang penyakit, resiko jangka pendek seperti bakteri penyebab diare, terutama lingkungan yang kurang higienis dan sanitasi buruk. Sedangkan jangka resiko panjang dapat menyebabkan kenaikan berat badan (Arikunto 2010)

Pemberian makanan tambahan secara benar dan tepat, maka peningkatan berat badan bayi dapat teratur secara normal dan sehat dijumpai bayi yang mengalami masalah gangguan peningkatan berat badan disebabkan oleh pemberian makanan tambahan pada bayi kurang dari enam bulan dengan alasan agar bayi cepat kenyang, faktor lingkungan dan tuntutan ekonomi serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan tambahan.

Pemberian makanan tambahan bukan sekedar menambah zat gizi atau mengisi perut bayi, pada tahap ini bayi mudah mulai beradaptasi dan belajar

dengan cepat. Dengan mengenalkan rasa, dan tekstur baru serta pengalaman makan dengan sendok, makan menjadi cara yang menyenangkan untuk membantu perkembangannya. Proses pemberian makanan tambahan juga berarti membiasakan bayi terhadap rasa aneh saat makanan berada dalam mulutnya. Pemberian makanan tambahan adalah masa saat bayi mengalami perpindahan menu dari hanya minum susu beralih kemenu yang mengikut sertakan makanan padat (Depkes, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Januari 2016 di Poskesdes Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang, dari data KMS 5 orang bayi dengan umur 6-12 bulan terdapat 3 orang bayi dengan peningkatan berat badan setiap bulannya setelah diberikan makanan tambahan, dan 2 orang bayi dengan berat badan tetap. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi yang berusia 6-12 bulan di Poskesdes Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara Pemberian Makanan Tambahan dengan Peningkatan Berat Badan Bayi di Poskesdes Landungsari.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini dilakukan dengan metode *korelasional* yang bersifat *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dan bayi mendapatkan pemberian makanan tambahan yang berjumlah 30 orang dan sampel penelitian menggunakan *total sampling* yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian makanan tambahan dan variabel dependen atau terikat dalam penelitian ini adalah peningkatan berat badan bayi.

Analisa data dalam penelitian ini dengan analisa data univariat dan bivariat. Univariat adalah analisa yang digunakan dengan tujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian responden, pemberian makanan tambahan dan peningkatan berat badan bayi 6-12 bulan. Besarnya angka hasil perhitungan atau pengukuran diperoleh dengan cara dijumlahkan kemudian dibandingkan dengan skor tertinggi dikalikan 100% hasilnya dihitung dengan rumus :

$$N = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai yang didapat

SP : skore yang didapat

SM : skore yang maksimal

Penilaian PMT yang digunakan adalah

1. Baik bila hasil 76–100%
2. Cukup bila hasil 56-75%
3. Kurang bila hasil 40-55%
4. Tidak baik bila hasil <40% (Arikunto, 2010)

Untuk Variabel peningkatan berat badan dengan pengelompokan sebagai berikut:

1. Bila terjadi peningkatan berat badan dari sebelumnya maka dikatakan terjadi peningkatan.
2. Bila berat badan tetap maka dikatakan tetap
3. Bila terjadi penurunan berat badan dari sebelumnya maka dikatakan terjadi penurunan (Arikunto, 2010).

Hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi menggunakan metode analisa korelasi *Spearman Rank* (Rho). Pada uji spearman Rank digunakan untuk mengukur asosiasi antara dua variabel dimana kedua variabel tersebut paling tidak diukur dengan skala ordinal sehingga teknik pengolahan data statistik dilakukan dengan menggunakan SPSS. Pada proses perhitungan menggunakan tingkat derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05. Sehingga kesimpulan dalam penelitian ini adalah jika p value  $\leq$  0,05 maka  $H_0$  ditolak dan jika p-value  $>$  ( $\alpha$ ) = 0,05 maka  $H_1$  diterima (Sugiyono, 2014). Setelah menentukan presentase dari data umum responden seperti karakteristik, usia, pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin, serta data khusus berupa pemberian makanan tambahan. Maka

nilai presentase dapat dikempokan sebagai berikut :

1. 0 % = tidak satu pun responden
  2. 1-26% = sebagian kecil responden
  3. 27-49% = hampir setengah responden
  4. 50% = setengah responden
  5. 51-75% = sebagian besar responden
  6. 76-99% = hampir seluruh responden
  7. 100% = seluruh responden
- (Arikunto, 2010 ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Kategori pemberian makanantambahan pada bayi di Poskesdes Landungsari

<b>Pemberian Makanan Tambahan</b>	<b>f</b>	<b>(%)</b>
Baik	3	10,0
Cukup	16	53,3
Kurang Baik	8	26,7
Tidak Baik	3	10,0
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar

pemberian makanan tambahan pada bayi di Poskesdes Landungsari dikategorikan cukup yaitu sebanyak 16 orang (53,33%).

Tabel 2. Kategori peningkatan berat badan bayi di Poskesdes Landungsari

<b>Kategori Peningkatan Berat Badan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Peningkatan	18	60,0
Tetap	7	23,3
Penurunan	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (bayi) di landungsari dikategorikan mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 18 orang (60,0%).

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar kategori pemberian makanan tambahan yang cukup sebanyak 16 orang (53,3%) terdapat peningkatan berat badan pada bayi sebanyak 11 orang (36,7%).

Tabel 3. Tabulasi silang antara variabel pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Poskesdes Landungsari

Variabel		Peningkatan Berat Badan			Total
		Peningkatan	Tetap	Penurunan	
Pemberian Makanan Tambahan	Baik	2 (6,7%)	0	1 (3,3%)	3 (10,0%)
	Cukup	11 (36,7%)	4 (13,3%)	1 (3,3%)	16 (53,3%)
	Kurang	4 (13,3%)	2 (6,7%)	2 (6,7%)	8 (26,7%)
	Tidak Baik	1 (3,3%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	3 (10,0%)
Total		18 (60,0%)	7 (23,3%)	5 (16,7%)	30 (100%)

Tabel 4. Uji *spearman rank*

Variabel	N	Sig.	Koefisien Korelasi	Keterangan
Pemberian makanan tambahan Peningkatan berat badan	30	0,014	0,620	H <sub>1</sub> diterima

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa hasil perhitungan spearman rank hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Poskesdes Landungsari didapatkan nilai Sig. = 0,004 ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ) yang berarti data dinyatakan signifikan dan H<sub>1</sub> diterima, artinya ada hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Puskesmas Landungsari.

Hasil analisa *spearman rank* juga menemukan nilai koefisien korelasi sebesar 0,620 yang berarti bahwa jika semakin baik pemberian makanan tambahan, maka akan semakin meningkat berat badan bayi. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa kontribusi hubungan variabel pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Poskesdes Landungsari sebesar 62,0% dan sisanya sebesar 38,0% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

#### **Pemberian Makanan Tambahan**

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar pemberian makanan tambahan pada bayi di Poskesdes Landungsari dikategorikan

cukup yaitu sebanyak 16 orang (53,33%). Pemberian makanan tambahan yang cukup dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orang tua karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka dapat meningkatkan pengetahuan akan kesehatan dan kebutuhan gizi anak.

Tingkat pengetahuan dari orang tua (ibu dan ayah bayi) dipengaruhi oleh pendidikan. Seperti yang diketahui bahwa tingkat pengetahuan orang tua (ibu) sebagian besar adalah SMA/SMK yaitu sebanyak 22 orang (73,3%) dan pendidikan ayah sebagian besar SMA/SMK sebanyak 24 orang (80%). Hal ini didukung dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang mengungkapkan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin

luas pulapengetahuannya. Diartikan sebagai proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Pemberian makanan tambahan tidak sekedar untuk untuk memenuhi rasa kenyang pada anak, tapi memperhatikan jenis dan kandungan makanan tambahan yang diberikan serta jumlah dan frekuensi pemberian makanan tambahan. Pemberian makanan tambahan tidak dilakukan secara benar maka dapat mengakibatkan anak mengalami gangguan pertumbuhan. Pemberian yang salah seperti dari segi porsi dan frekuensi dan pemilihan bahan makanan yang kurang tepat atau kurang dari kebutuhan gizi anak dapat menyebabkan anak tidak tercukupi kebutuhannya nutrisinya atau justru kelebihan sehingga berdampak pada grafik pertumbuhan berat badannya yang dibawah normal. Contohnya misalnya anak hanya diberikan makanan pendamping ASI satu kali sehari, jenis MP-ASI yang diberikan hanya bubur nasi saja tanpa diberi lauk pauk dan sayur. Hal ini tentu tidak mencukupi kebutuhan gizi anak. Hal ini didukung dengan pedoman dari Kemenkes RI (2010) yang menyatakan memenuhi kebutuhan gizi bayi perlu diperhatikan waktu pemberian, frekuensi, porsi, pemilihan bahan makanan, cara pembuatan dan cara pemberian makanan tambahan.

### **Peningkatan Berat Badan Bayi**

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden (bayi) di Landungsari dikategorikan mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 18 orang (60%). Kategori peningkatan berat badan bayi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti turunan/genetik (orang tua/keluarga memiliki kategori obesitas), asupan nutrisi, cara orang tua mengasuh anak termasuk di dalamnya adalah pemberian susu formula, dan kesehatan pada anak. Hal ini didukung dengan pendapat Cahyadi (2011) yang mengungkapkan bahwa pertumbuhan berat badan anak dimulai sejak lahir sampai anak umur delapan belas tahun dan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang secara garis besar dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu faktor genetik dan non genetik seperti: lingkungan, nutrisi, dan penyakit.

Faktor lain yang mempengaruhi peningkatan berat badan yaitu bayi diberikan, karena susu formula memiliki pengaturan nafsu makan yang lebih tinggi sehingga dapat berdampak pada peningkatan berat badan atau obesitas dan bertumbuh dengan lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang hanya diberi ASI. Hal ini didukung dengan pendapat Dennison *et al* (2006) bahwa bayi yang diberi ASI mengatur asupan nutrisi mereka pada tingkat yang lebih rendah dari pada bayi dengan susu formula.

Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi, sehingga orang tua perlu memberikan perhatian pada aspek pertumbuhan balitanya bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka (Khomsan, 2010). Pertumbuhan fisik dapat berupa berat badan anak. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus). Pada masa bayi dan balita, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema, dan adanya tumor. Berat badan dipergunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan (Hartono, 2008).

### **Hubungan Pemberian Makanan Tambahan dengan Peningkatan Berat Badan pada Bayi di Poskesdes Landungsari**

Berdasarkan hasil analisis hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Poskesdes Landungsari didapatkan nilai Sig. = 0,004 ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ) yang berarti data dinyatakan signifikan dan  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Poskesdes Landungsari. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar kategori pemberian makanan tambahan yang cukup sebanyak

16 orang (53,3%) terdapat peningkatan berat badan pada bayi sebanyak 11 orang (36,7%).

Hasil analisa *spearman rank* juga menemukan nilai koefisien korelasi (*correlation coefficient*) 0,620 yang berarti bahwa jika semakin baik pemberian makanan tambahan, maka akan semakin meningkat berat badan bayi. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa kontribusi hubungan variabel pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Poskesdes Landungsari sebesar 62% dan sisanya sebesar 38% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nahdloh & Sri (2013) yang dilakukan pada bayi 6-12 bulan di Posyandu Desa Kutoharjo Kaliwungu Kendal menemukan hasil bahwa pemberian makanan pendamping ASI berpengaruh terhadap peningkatan pertumbuhan berat badan bayi 6-12 bulan. Pertumbuhan anak merupakan salah satu hal yang harus kita pelihara dengan baik sebab pertumbuhan dapat mempengaruhi perkembangan. Anak yang tumbuh dengan baik akan memiliki peluang yang lebih besar untuk memiliki perkembangan yang baik pula, sebaliknya anak yang pertumbuhannya terganggu dapat mengakibatkan perkembangannya terganggu (Hidayat 2008).

Terdapat banyak ukuran untuk menentukan pertumbuhan bayi, salah satunya adalah dengan mengukur

pertambahan berat badan dan tinggi badan bayi tiap bulannya. Pada umumnya ini akan ditulis kedalam grafik pertumbuhan berat dan tinggi badan yang biasa digunakan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) (Maryunani 2010). KMS bayi pada umumnya memiliki tingkat pertumbuhan berat dan tinggi badan yang beraneka ragam. Ada yang tetap, turun, dan ada pula yang naik. Grafik berat dan tinggi badan balita yang dimuat dalam KMS ini menunjukkan pertumbuhan.

Pertumbuhan tersebut ternyata berbeda beda pada setiap bayi. Terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi grafik pertumbuhan bayi sebagaimana faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang yang dipaparkan oleh para ahli. Menurut Soetjiningsih (2008) pertumbuhan dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan, makanan/nutrisi, penyakit dan status sosial ekonomi. Hal yang sama juga dipaparkan oleh Hidayat (2008) bahwa pertumbuhan dipengaruhi oleh genetik, lingkungan, makanan atau nutrisi, dan penyakit. Masa bayi 6-11 bulan peneliti memperhatikan pertumbuhan lebih cenderung berkaitan dengan faktor makanan pendamping ASI (MP-ASI). Fenomena yang terjadi adalah bahwa tidak semua ibu mampu mengelola pemberian MP-ASI pada bayi dengan baik sehingga grafik pertumbuhannya terganggu. Hal ini disebabkan karena daya tahan tubuh bayi yang masih lemah.

## KESIMPULAN

- 1) Pemberian makanan tambahan, sebagian besar responden dikategorikan memiliki cukup yaitu sebanyak 16 orang (53,33%).
- 2) Peningkatan berat badan, sebagian besar bayi dikategorikan mengalami peningkatan berat badan yaitu sebanyak 18 orang (60,0%).
- 3) Hasil analisa menggunakan uji *spearman rank* didapatkan nilai signifikan (sig.) sebesar 0,004 ( $p \leq 0,05$ ), artinya ada hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada bayi di Poskesdes Landungsari dengan nilai korelasi 0,620.

## SARAN

Diharapkan peneliti selanjutnya yang meneliti tentang judul yang sama untuk melakukan observasi lebih lanjut pada responden di lokasi yang lain hal ini dimaksudkan untuk memperhatikan tingkat akurasi data apakah hasilnya sama atau justru berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. VI Jakarta: PT . Rineka Cipta.

- Cahyadi, M. Hari. 2011. *Ukuran Fisik Anak Normal Usia 7-12 Tahun*. Artikel Ilmiah, Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Dennison, Barbara A., et al. 2006. Rapid Infand Weight Gain Predicts Childhood Overweight. *Obesity Journal*. 14(3) : 491-499.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Depkes RI. 2010. *Kartu Menuju Sehat (KMS)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Hartono, Adiwianto. 2008. *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Husaini. 2001. *Makanan Bayi Bergizi Cetakan VII*. Yogyakarta: Gagjah Mada.
- Kemenkes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)* Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Khosman, Ali. 2010. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: CV.Trans Info.
- Nahdloh, F. Nur & Sri Priyantini M. 2013. Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Peningkatan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 6-12 Bulan di Posyandu Desa Kutoharjo Kaliwungu Kendal. *Jurnal, Sains Medika*. Vol.5, No.2, Juli-Desember 2013:107-109.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rosidah. 2008. *Pemberian Makanan Tambahan*. Jakarta: EGC.
- Soetjningsih. 2008. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.