

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN
PERILAKU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU
DI WILAYAH KERJA PUSKEMAS TEGALREJO
KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2013**

Yustina Ananti¹, Gunarmi², Prestawatiningsih³

^{1,3} STIKes Guna Bangsa Yogyakarta, ²Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang

ABSTRACT

Background : Breastfeeding (ASI) is the most suitable food for infants as well as having the highest scores compared to baby food made of human or animal milk such as cow's milk, and others. Maternal knowledge is not only influenced by the educational level of the mother but also the mother obtained resources from the external environment, especially the role of mass media in providing information. Information presented mass media affect the information that is exclusive breastfeeding or formula milk advertisements currently being intensively carried out by the milk producers.

Objective : Knowing the relationship between knowledge about the behavior of exclusive breastfeeding with exclusive breastfeeding in mothers.

Method : This study is an observational study with this type, using a cross-sectional design. The number of samples in this study were 58 respondents.

Results : Most respondents had sufficient knowledge and most of the respondents did not breastfeed exclusively . There is a relationship between knowledge about the behavior of exclusive breastfeeding with exclusive breastfeeding in mothers in the Work Area Health Center Tegalrejo Tegalrejo District of Magelang regency with p value of 0.000.

Conclusions : There is a relationship between knowledge about exclusive breastfeeding with exclusive breastfeeding behavior.

Keywords : Knowledge, Behavior, Breastfeeding

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai nilai yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia ataupun susu hewani seperti susu sapi, dan lain – lainnya. Air susu ibu sangat menguntungkan ditinjau dari berbagai segi, baik segi gizi kesehatan, ekonomi maupun sosio psikologis. Bagi bayi ASI merupakan makanan yang paling sempurna, karena kandungan gizi sesuai dengan kebutuhan, untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Saat ini ada sekitar 4,5 persen dari 22 juta balita atau 900 ribu balita di

Indonesia mengalami gizi kurang atau gizi buruk. Angka prevalensi gizi kurang tersebut sudah turun hingga 13% dalam sepuluh tahun terakhir (PD Persi, 2012). Tahun 2012, prevalensi balita kurang gizi pada tingkat nasional sudah menyentuh angka 18,4 %, sedangkan target *Millenium Development Goals* (MDGs) sendiri pada tahun 2015 diharapkan sudah mencapai angka 15,5 % (Ikhsan, 2013). Persentase balita dengan gizi kurang (Berat Badan/Umur (BB/U)) Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 4,88% (Dinkes Jateng, 2012). Data pertumbuhan balita di posyandu se-Kabupaten Magelang pada tahun 2010 berjumlah 95.958 anak. Balita yang tercatat Bawah Garis Titik (BGT)

mencapai 3.446 anak, dan yang tergolong Bawah Garis Merah (BGM) 1.374 anak (Wibawa, 2012). Kegiatan prioritas mutlak dibutuhkan untuk mencapai target tersebut. Salah satunya adalah peningkatan kerjasama dan dukungan *stakeholder* dalam pemberdayaan masyarakat untuk memperbaiki pola asuh balita. Perbaikan pola asuh meliputi pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, penerapan inisiasi menyusui dini serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) lokal pada bayi 6 bulan ke atas dan meneruskan ASI sampai usia 2 tahun (Rahmadewi, 2009).

Target cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2010 adalah 80%. Survei yang dilaksanakan pada tahun 2002-2003 oleh *Nutrition & Health Surveillance System* bekerjasama dengan Balitbangkes dan *Helen Keller International* di empat perkotaan (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan delapan pedesaan (Sumatera Barat, Lampung, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, NTB, dan Sulawesi Selatan), menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan sekitar 12%, sedangkan di pedesaan 25%. Pencapaian ASI eksklusif 5-6 bulan di perkotaan dan pedesaan berkisar 13%. Kendala yang dihadapi dalam praktek ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu dan dukungan dari lingkungan, pemberian makanan dan minuman terlalu dini, serta maraknya promosi susu formula untuk bayi (*The American Academy of Pediatrics*, 2005). Ditambahkan oleh hasil penelitian Ergenekon-Ozelci *et al.* (2006) bahwa kepercayaan tradisional, tingkat pendidikan ibu dan sikap ibu terhadap ASI yang rendah, serta perbedaan wilayah tempat tinggal menjadi kendala yang berpengaruh terhadap keberlangsungan pemberian ASI. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mempelajari praktek ASI eksklusif pada bayi usia 4-12 bulan di daerah pedesaan dan perkotaan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2012 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 25,6%, menurun dibandingkan tahun 2011 (45,18%) (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2012). Anak usia 6-24 bulan dari

keluarga miskin diberikan makanan pendamping ASI baik makanan lokal maupun pabrikan. Data jumlah anak usia 6-23 bulan dari keluarga miskin tersedia di 26 kabupaten/kota sebanyak 146.232 anak, yang mendapatkan makanan tambahan ASI (MP-ASI) sebanyak 66.148 (45,23%), Kabupaten Magelang belum mencapai 100% pemberian makanan pendamping ASI pada usia 6-24 bulan (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2012).

Program ASI Eksklusif merupakan program promosi pemberian ASI saja pada bayi tanpa memberikan makanan atau minuman lain. Tahun 1990, pemerintah mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PPASI) yang salah satu tujuannya adalah untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi dari lahir sampai usia 4 bulan. Tahun 2004, sesuai dengan anjuran WHO, pemberian ASI eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.450/MENKES/SK/VI/2004 (Depkes RI, 2010).

Namun pengetahuan ibu ini tidak hanya di pengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu tetapi juga dari sumber informasi yang didapat ibu dari lingkungan luar terutama peran media massa dalam memberikan informasi. Informasi yang disampaikan media massa yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu informasi atau iklan susu formula yang sekarang ini sedang gencar-gencarnya dilakukan oleh produsen susu.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang 2012 menyatakan bahwa jumlah bayi berumur 0-6 bulan sebanyak 7.943 bayi, didapatkan bayi yang diberikan ASI eksklusif sampai pada bulan Desember 2009 sebanyak 1.737 bayi (21,87%). Dan didapatkan puskesmas Tegalrejo kabupaten Magelang menduduki peringkat ke-10 dari 37 puskesmas yang ada di Kabupaten Magelang dengan jumlah bayi 118 (34,91%) dari 338 bayi yang diberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo,

Kabupaten Magelang, dari 30 ibu balita diketahui bahwa sebanyak 14 responden (46,7%) memberikan makanan selain ASI < 6 bulan. Kemudian diketahui bahwa hanya 4 responden (13,3%) yang mengetahui pengertian ASI, lalu sebanyak 6 responden (20%) tidak mengetahui manfaat ASI. Dari pengamatan sementara tersebut dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dan hal tersebut memungkinkan ibu lebih mudah terpengaruh terhadap iklan susu formula yang marak di promosikan ke masyarakat. Berdasarkan hal tersebut, saya tertarik membuat judul penelitian: Hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kabupaten Magelang.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan terhadap 58 responden yang hasilnya adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kecamatan Tegalrejo Kabupaten Magelang

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kecamatan Tegalrejo Kabupaten Magelang

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	12	20,7
Cukup	28	48,3
Kurang	18	31
Jumlah	58	100

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil penelitian berdasarkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif diperoleh hasil sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 28 responden (48,2%).

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010a) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, indra pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Menurut Mubarak *et.al* (2006) ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu tentang ASI eksklusif, diantaranya adalah pendidikan dan makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenalkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rachmadewi dan Khomsan (2009) yang menyatakan bahwa Pengetahuan gizi ibu di perkotaan secara umum lebih tinggi dibandingkan pedesaan. Hal ini terlihat dari persentase pengetahuan gizi ibu dengan kategori tinggi di perkotaan mencapai 77.4%, sedangkan di pedesaan hanya 29%. Rata-rata nilai pengetahuan gizi ibu di pedesaan adalah 73.4 ± 2.4 , sedangkan di perkotaan rata-ratanya sebesar 88.4 ± 2.2 . Nilai terbesar yang diperoleh di pedesaan maupun perkotaan adalah 100, sedangkan nilai terkecil di pedesaan sebesar 45 dan di perkotaan 55.

2. Perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kabupaten Magelang

Distribusi frekuensi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo Kecamatan Tegalrejo Kabupaten Magelang

Perilaku pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Menyusui secara eksklusif	13	22,4
Tidak menyusui secara eksklusif	45	77,6
Jumlah	58	100

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil penelitian menunjukkan gambaran perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif sebagian besar tidak menyusui secara eksklusif yang terbanyak 45 responden (77,6%), sehingga dapat disimpulkan yaitu sebagian besar ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif disebabkan karena ibu tidak mengerti tentang waktu pemberian ASI eksklusif dan merasa bayinya tidak cukup jika hanya diberi ASI saja. Menurut Roesli (2005) ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja sampai 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim.

3. Hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kecamatan Tegalrejo Kabupaten Magelang

Tabulasi silang hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kecamatan Tegalrejo Kabupaten Magelang

Pengetahuan	Perilaku pemberian ASI eksklusif		Jumlah	
	Menyusui secara eksklusif	Tidak menyusui secara eksklusif	f	%
Baik	10	2	12	100
Cukup	3	25	28	100
Kurang	0	18	18	100
Jumlah	13	45	58	100

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kecamatan Tegalrejo Kabupaten Magelang diperoleh hasil sebagian besar responden dengan pengetahuan baik menyusui secara eksklusif sebanyak 10 responden (83,3%), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup sebagian besar tidak menyusui secara eksklusif sebanyak 25 (89,3%) responden, dan semua responden dengan pengetahuan kurang semuanya tidak menyusui secara eksklusif sebanyak 18 (100%) responden, sedangkan hasil analisa data dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 31,842 dengan sig 0,000, sedangkan nilai χ^2 tabel sebesar 5,991. Hal ini menunjukkan bahwa χ^2 hitung > χ^2 tabel dan nilai *p value* < 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kecamatan Tegalrejo Kabupaten Magelang.

Pada penelitian ini diperoleh hasil penelitian bahwa ada hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku dalam pemberian ASI

Eksklusif. Hal tersebut sesuai dengan teori Lawrence Green, yaitu perilaku kesehatan adalah berangkat dari analisis penyebab masalah kesehatan, dimana Green membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan tersebut, yakni *behavioral factors* (faktor perilaku), dan *non behavioral factors* atau faktor non perilaku.

Green dalam Notoatmodjo (2010) menganalisis bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu faktor predisposisi yaitu pendidikan, pemungkin yaitu sarana dan prasaran dan penguat yaitu lingkungan, sehingga antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif menurut Indonesia AIMI (2008) dengan bekal pengetahuan yang benar, maka ibu berpeluang lebih besar untuk dapat menjaga motivasi dan percaya diri memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dodik Briawan (2007) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat nyata antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan sikap ibu tentang ASI dengan $P < 0,05$. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan keberlanjutan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dengan $P > 0,05$. Tidak ada hubungan antara sikap ibu tentang ASI dengan keberlanjutan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan ($P > 0,05$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kecamatan Tegalrejo Kabupaten Magelang maka peneliti menyimpulkan :

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup
2. Sebagian besar responden tidak menyusui secara eksklusif
3. Ada hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kecamatan Tegalrejo Kabupaten Magelang.

SARAN

1. Untuk Petugas Kesehatan Terkait Bidan di Puskesmas dan lintas sektoral melakukan penyuluhan dan pembinaan kepada ibu-ibu mengenai manfaat, memberikan ASI eksklusif, cara memberikan ASI yang membantu produksi kelancaran ASI sejak lahir terutama bagi ibu-ibu yang akan melahirkan pertama kali untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif baik melalui penyuluhan maupun penyebaran leaflet atau booklet kepada ibu
2. Untuk Ibu Menyusui Ibu hendaknya lebih meningkatkan lagi pemberian ASI eksklusif kepada bayi, tanpa khawatir ASI tidak akan mencukupi kebutuhan bayi. Ibu juga dianjurkan dapat mengatur waktu ketika ibu bekerja atau dengan cara pemerah susu sebelum ibu bekerja untuk diberikan kepada bayi pada saat ibu bekerja sehingga ibu tetap dapat memberikan ASI secara eksklusif
3. Untuk Peneliti lain Disarankan kepada peneliti lain dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan metode penelitian yang lebih kompleks dan dapat menggali berbagai faktor-faktor lain, sehingga dapat menjadi acuan program ASI eksklusif dan pemberian ASI eksklusif untuk masa yang akan datang

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, PT . RINEKA CIPTA Jakarta
- American Academy of Pediatrics*. (2005). *Policy statement: Breastfeeding and the use of human milk*. *American Academy of Pediatrics*, 115 : 496-506
- Amiruddin, R, (2007), *Promosi Susu Formula Menghambat Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Pa'Baeng-Baeng Makassar Tahun*

2006.
<<http://digilib.litbang.depkes.go.id/g>
o.php>. 23 November 2010
- Briawan, D., dan Suciarni, E. (2007). *Hubungan pengetahuan, Sikap dan Praktek Ibu dengan Keberlanjutan Pemberian ASI Eksklusif dari Umur 4 Menjadi 6 Bulan*. Media Gizi dan Keluarga, Juli 2007, 31 (1). h54-62
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006*. Jakarta : MP-ASI.
- Depkes. (2009). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu*: Jakarta: depkes.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Rencana Kerja Program Perbaikan Gizi (Penanggulangan Gizi Kurang dan Gizi Buruk) Tahun 2009*. Direktorat Gizi Masyarakat, Depkes RI. Jakarta.
- Depkes RI. (2010). *Pekan ASI 2010*. Diakses dari : <http://gizi.depkes.go.id/download/pekanasi-2010.pdf>. [Diambil tanggal : 17 September 2013]
- Dinkes Jateng. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012*. Semarang : Dinkes Jateng.
- Edmond et al . (2005). *Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality*. *Pediatrics* 2006;117: e380-e386
- Fikawati, S, dan Syafiq, A. (2011). *Kajian implementasi dan kebijakan air susu ibu eksklusif dan inisiasi menyusui dini di Indonesia*. Makara, kesehatan, vol. 14, no. 1, juni 2010: 17-24
- Hardinsyah, C.M. Dwiriani, D. Briawan, M. Fadilla. 2002. *Pemberian ASI dan susu formula pada bayi sebelum usia 4 bulan di kota Bogor*. In A. Tawali. *Pangan dan Gizi : Intervensi, Masalah, dan Teknologi Tepat Guna*. DPP Pergizi Pangan Indonesia dan Pusat Pangan, Gizi, dan Kesehatan Universitas Hasanudin. Makassar
- Hidayat, A.A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ikhsan, R. (2013). *Mau Apa Setelah MDGs 2015?*. Diakses tanggal 4 Oktober 2013 dari <http://edukasi.kompasiana.com/2013/08/07/>
- Kemalasari, S. (2009). *Pengaruh Karakteristik Istri, Partisipasi Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Sitalasari Kabupaten Pematang Siantar Tahun 2008*. <<http://www.usu.ac.id/bitstream.pdf>>. 23 November 2010
- Mubarak,dkk. (2006). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2 Teori dan Aplikasi dalam Praktek dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Komunitas, Gerontik, dan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Notoatmodjo,s. (2010a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2010b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Onyechi, et al. (2010). *The Effect of Milk Formula Advertisement on Breast Feeding and Other Infant Feeding Practice in Lagos, Nigeria*. *Journal of Tropical Agriculture, Food, Environment and Extension*. 9(3), 193-199.
- PDPersi. (2012). *900 Ribu Balita di Indonesia Masih Mengalami Gizi Buruk*. Diakses tanggal 4 Oktober 2012 dari <http://www.pdpersi.co.id/content/news.php?mid>.

- Proverawati dan Asfuah. (2009). *Gizi untuk Kebidanan*. Jakarta : Nuha Medika.
- Rahmadewi. (2009). Pengetahuan, Sikap, Dan Praktek Asi Eksklusif Serta Status Gizi Bayi Usia 4-12 Bulan Di Pedesaan Dan Perkotaan. *Jurnal Gizi dan Pangan*, Juli 2009 4(2): 83 – 90.
- Roesli, U. (2005). *Mengenal ASI eksklusif*. Cetakan III. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara
- Saleha. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Siregar. (2004). *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Diakses tanggal 4 Oktober 2013. Dari library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin4.
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.*. Bandung : Alfabeta.
- Surininah. (2004). Air Susu Ibu Memberi Keuntungan Ganda Untuk Ibu dan Bayi. *Diakses tanggal 4 Oktober 2013, dari www.Infolbu.com*
- Waryono. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Wibawa. (2012). *21 Balita Kurang Gizi di Magelang*. Diakses tanggal 4 Oktober, 2013, dari <http://www.tubasmedia.com/berita/21-balita-kurang-gizi-di-magelang/>.
- Yunita , Hidayat Syarief, Yayuk Farida Baliwati. (2009) "*Gizi dan Pangan*", *Jurnal Gizi dan Pangan Institut Pertanian Bogor*, Vol 4, No 3, 2009