

## PENGARUH PERILAKU KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI) TERHADAP STATUS GIZI BALITA

Masajeng Puspito Palupi & Nadi Erlin Nisa

Program Studi S1 Gizi IKesT Muhammadiyah Palembang Jl Jendral Ahmad Yani, 13 Ulu, Kec.

Seberang Ulu II Palembang

email: [masajeng20Mar88@yahoo.com](mailto:masajeng20Mar88@yahoo.com)

**Abstrak:** Keluarga sadar Gizi (Kadarzi) adalah keluarga yang mempraktekkan perilaku gizi dengan baik dan benar. Kadarzi dapat mengenali dan mengatasi masalah gizi dalam keluarga atau lingkungan. Balita merupakan kelompok umur yang rentan terhadap masalah gizi. Kesadaran keluarga dalam pemeliharaan gizi Balita sangat memengaruhi status gizi Balita. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) terhadap status gizi Balita di Kelurahan Cimahpar Kota Bogor Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode survei cross sectional, populasinya adalah keluarga yang tinggal di Kelurahan Cimahpar yang mempunyai anak Balita usia 6-59 bulan. Perhitungan sampel menggunakan metode Slovin dan diperoleh 400 sampel. Pengambilan sampel dipilih secara purposive sampling. Jenis data yang dikumpulkan adalah data sekunder hasil survei Kadarzi dan kegiatan Bulan Penimbangan Balita (BPB) Puskesmas Bogor Utara tahun 2016. Analisis data dalam penelitian ini berupa analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil uji chi square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lima indikator Kadarzi dan perilaku Kadarzi dengan status gizi Balita. Hasil uji korelasi spearman menunjukkan lima indikator Kadarzi dan perilaku Kadarzi mempunyai korelasi positif terhadap status gizi Balita. Indikator konsumsi makan beragam mempunyai nilai korelasi paling tinggi terhadap status gizi Balita menurut indeks Berat Badan terhadap Umur (BB/U). Indikator pemberian ASI eksklusif mempunyai nilai korelasi paling tinggi terhadap status gizi Balita menurut indeks Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U). Saran pada penelitian ini adalah meningkatkan motivasi ibu memberikan ASI eksklusif dengan memberikan hadiah dan sertifikat bagi bayi yang lulus ASI eksklusif sampai usia 6 bulan.

**Kata kunci** : Balita, Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi), Perilaku, Status Gizi

**Daftar Pustaka:** (2002-2017)

**Abstract:** Nutrition conscious family is a family who practice well and correctly nutritional behavior. Kadarzi can recognize and resolve nutritional problem in the family or social environment. Toddlers are the age group that susceptible to nutritional problem. Conscious family in awareness nutritional greatly affect to toddler nutritional status. This research aimed to analyze influence of Kadarzi nutrition behavior toward toddler nutritional status at Cimahpar village Bogor City in 2016. This research used cross sectional survey method which population are families at Cimahpar village who have 6-59 months old toddler. About 400 samples were analyzed by Slovin method. Samples were selected by purposive sampling. The kind of data retrieved were secondary data resulted from Kadarzi survey and monthly toddler weighting activity in 2016. Data analyzed in this research were univariate, bivariate, and multivariate analysis. Chi square test result showed there were relation significantly between five Kadarzi indicators and Kadarzi behavior toward toddler nutritional status. Spearman correlation test result showed five Kadarzi indicators and Kadarzi behavior had correlation toward toddler nutritional status positively. the consumption of diverse foods indicator had the highest correlation value toward toddler nutritional status with Berat Badan terhadap Umur (BB/U) index. The indicator of exclusive breastfeeding had the highest correlation value toward toddler nutritional status with Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U) index.

**Keywords** : Toddler, Conscious Family, Behavior, Nutritional Status

**Bibliography** : (2002-2017)

## **1. PENDAHULUAN**

Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) adalah keluarga yang mempraktekkan perilaku gizi yang baik dan benar. Kadarzi dapat mengenali dan mengatasi masalah gizi yang ada dalam keluarga dan lingkungan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) nomor: 747/Menkes/SK/2007 dijabarkan bahwa pengertian Kadarzi sebagai suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya. Tujuan umum program Kadarzi adalah seluruh keluarga berperilaku sadar gizi. Tujuan khusus Kadarzi adalah meningkatkan kemudahan keluarga dan masyarakat untuk memperoleh informasi gizi dan pelayanan gizi yang berkualitas. Perilaku Kadarzi memiliki 5 indikator yaitu: (1) menimbang berat badan secara teratur; (2) memberikan ASI eksklusif; (3) konsumsi makanan beragam; (4) menggunakan garam beryodium, dan (5) Konsumsi suplemen gizi sesuai anjuran.

Menurut Erpridawati (2012), pengetahuan dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam memilih variasi makanan. Penelitian oleh Tanti (2013) juga mengatakan ada hubungan antara kebiasaan konsumsi pangan dengan pengetahuan pada siswa SMK.(6) Namun, penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan variasi makanan ini belum pernah dilakukan di Kota Malang. Selain pengetahuan, variasi konsumsi pangan dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa asupan nutrisi dan variasi makanan memiliki hubungan yang bermakna terhadap status gizi seseorang

Variasi makanan yang dibutuhkan seseorang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan nutrisinya. Sehingga konsumsi yang monoton akan mengakibatkan kurangnya pemenuhan karbohidrat, protein, dan mineral yang dibutuhkan tubuh. Sebaliknya, variasi makanan yang meningkat membentuk status gizi yang semakin baik.

Status gizi yang tidak normal sering terjadi karena adanya pemilihan makanan yang tidak tepat. Padahal, asupan makanan rendah lemak dan tinggi serat pada usia dewasa penting bagi pemeliharaan kesehatan tubuh karena aktivitas yang padat. Masalah lain yang banyak ditemui di Indonesia adalah kekurangan gizi akibat konsumsi makanan yang tidak sesuai. Kondisi ini banyak ditemukan pada daerah pedesaan akibat akses yang sulit dalam hal pangan. Selain itu, kondisi kemiskinan juga memperparah kemampuan masyarakat pedesaan dalam menjangkau variasi makanan yang tepat dan sesuai. Oleh sebab itu, banyak masyarakat pedesaan yang memiliki status gizi lebih rendah.

Kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional tahun 2015-2019 bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Adapun tujuan akhir rencana tersebut adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tujuan tersebut tercapai jika penduduknya berperilaku sehat dan dalam lingkungan yang sehat. Selain itu penduduk memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat ditunjukkan oleh

meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH). Selain itu juga menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB), menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI), dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada Balita

Permasalahan gizi di Indonesia saat ini semakin kompleks. Masalah yang dihadapi antara lain kekurangan gizi dan kelebihan gizi yang harus ditangani dengan serius. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kemenkes 2015-2019 menyebutkan bahwa perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas utama. Upaya yang dilakukan adalah menurunkan prevalensi Balita berstatus gizi kurang (*underweight*) dari 19,6% pada tahun 2013 menjadi 17% pada tahun 2019. Selain itu menurunkan prevalensi Balita berstatus pendek (*stunting*) dari 32,9% menjadi 28%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) Kemenkes 2007-2013 menunjukkan fakta bahwa *underweight* meningkat dari 18,4% menjadi 19,6%. *Stunting* juga meningkat dari 36,8% menjadi 37,2%, sementara Balita kurus (*wasting*) menurun dari 13,6% menjadi 12,1%. *Riskesdas* Kemenkes 2010 dan 2013 menunjukkan bahwa kelahiran bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (*BBLR*) <2.500 gram menurun dari 11,1% menjadi 10,2%

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei cross sectional, populasinya adalah keluarga yang tinggal di Kelurahan Cimahpar yang mempunyai anak Balita usia 6-59 bulan. Perhitungan sampel menggunakan metode Slovin dan diperoleh 400 sampel. Pengambilan sampel dipilih secara purposive sampling. Jenis data yang

dikumpulkan adalah data sekunder hasil survei Kadarzi dan kegiatan Bulan Penimbangan Balita (BPB)

## 3. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah Balita berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan Balita berjenis kelamin laki-laki (berturut-turut 207 dan 193 orang). Usia Balita terbanyak 24-59 bulan (66,5%), terendah usia 6-12 bulan (9,0%). Kategori status ekonomi ditentukan berdasarkan kepemilikan kartu jaminan kesehatan. Keluarga yang memiliki kartu jaminan kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dikategorikan menjadi keluarga miskin dan keluarga yang memiliki kartu jaminan kesehatan non PBI atau belum memiliki kartu jaminan kesehatan dikategorikan non keluarga miskin. Persentase keluarga miskin (21,2%) dan non keluarga miskin (78,8%). Karakteristik responden dijelaskan pada tabel 1.

Hasil penelitian menunjukkan pencapaian lima indikator Kadarzi dengan kategori belum baik dan baik. Responden yang sudah melakukan penimbangan berat badan secara teratur sebanyak 88,8%. Keluarga yang memberikan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebanyak 61,8%. Keluarga yang mampu memberikan makanan beragam sebanyak 80,3%. Responden yang sudah menggunakan garam beryodium sebanyak 97,3%. Responden yang sudah mengonsumsi suplemen gizi sesuai anjuran sebanyak 95,7%. Responden yang sudah Kadarzi

lebih banyak daripada yang belum Kadarzi (berturut-turut 53,8% dan 46,2%.

**Tabel 1. Jumlah Persentase Karakteristik**

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	56	48,2
Perempuan	86	51,8
Usia Balita (bulan)		
6-11	36	9,0
12-23	50	24,5
24-59	74	66,5
Status ekonomi keluarga		
Keluarga miskin	25	21,2
Non keluarga miskin	117	78,8

**Tabel 2. Persentase pencapaian lima indikator Kadarzi dan perilaku Kadarzi**

Indikator Kadarzi	Belum baik		baik	
	n	%	n	%
Menimbang berat badan secara teratur	35	78	65	65,8
Memberikan ASI eksklusif	45	36	65	56,6
Konsumsi makanan beragam	65	69	35	30,9

Menggunakan garam beryodium	70	70	63	52,6
Konsumsi suplemen gizi	32	3,1	5	0,9
Perilaku Kadarzi	21	4,7	35	23

#### 4. PEMBAHASAN

##### Hubungan Penimbangan Berat Badan Secara Teratur dengan Status Gizi Balita

hubungan antara menimbang berat badan secara teratur dengan status gizi Balita mempunyai nilai  $p < 0,05$ . Hal tersebut berarti ada hubungan yang signifikan antara perilaku menimbang berat badan secara teratur dengan status gizi Balita. Hasil uji korelasi spearman menunjukkan nilai korelasi positif antara menimbang berat badan secara teratur dengan status gizi Balita baik menurut indeks BB/U maupun TB/U. Nilai korelasi berharga positif menunjukkan bahwa menimbang berat badan secara teratur berdampak terhadap semakin membaiknya status gizi Balita.

teratur dilakukan responden dengan membawa Balita ke Posyandu setiap bulan. keluarga yang membawa Balitanya setiap bulan ke Posyandu akan meningkatkan pengetahuan keluarga. Peningkatan pengetahuan dalam hal kesehatan, tanda, dan gejala yang berhubungan dengan pertumbuhan Balita. Oleh karena itu keluarga tersebut akan segera melakukan tindakan untuk meminimalkan dampak yang lebih buruk lagi terhadap kondisi Balita. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Octaviani bahwa hubungan keaktifan keluarga dalam kegiatan di Posyandu

dengan status gizi Balita menunjukkan hasil yang signifikan positif

### **Hubungan Pengetahuan orang tua dengan Status Gizi balita**

Pengetahuan ibu tentang status gizi sesuai dengan pendapat Notoatmodjo, bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek, baik bertanya pada tenaga kesehatan maupun membaca buku referensi kesehatan anak [9]. Pengetahuan ibu balita akan gizi akan mempengaruhi perilaku atau sikap ibu dalam penerapan perilaku keluarga sadar gizi yang akan berdampak pada status gizi pada balita dalam keluarga tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Amellia 2020 mengatakan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku Kadarzi dengan status gizi balita

### **Hubungan Tingkat Ekonomi Keluarga Balita dengan Status Gizi Balita**

Tingkat ekonomi menjadi salah satu faktor dimungkinkannya balita mengalami gizi kurang. Berikut hasil analisis variabel tingkat ekonomi keluarga balita. terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijambe (*p-value* 0,009) [11]. Status gizi kurang juga ditemukan pada orang tua yang berpendapatan cukup namun persentasenya lebih besar yaitu sebesar 60,3%, adanya keluarga dengan tingkat ekonomi cukup namun status gizi anak rendah karna berbagai multifaktor antara lain adalah pendapatan, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, dan pola asuh, serta interaksi ibu dan anak yang tidak terlihat erat sebagai indikator kualitas dan

kuantitas peranan ibu dalam mengasuh anak. Ketidak mampuan memenuhi kebutuhan pangan dalam rumah tangga terutama balita akan berakibat pada kekurangan gizi yang berdampak pada lahirnya generasi muda yang tidak berkualitas. Kekurangan gizi selama periode waktu memberikan dampak yang negatif pada pertumbuhan anak

### **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita**

dalam penelitian menjelaskan bahwa pemberian ASI dapat mencegah malnutrisi pada anak. Teori tersebut menyebutkan bahwa terdapat korelasi positif antara pemberian ASI dengan status gizi anak. Semakin sering anak yang mendapat perhatian (lewat menyusui) mempunyai probabilitas yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak disusui atau disusui tapi hanya sebentar saja. ASI mempunyai kelebihan yang meliputi 4 aspek, yaitu: gizi, kekebalan, ekonomi, dan kejiwaan. Aspek kejiwaan berupa jalinan kasih sayang yang penting untuk perkembangan mental dan kecerdasan anak.

### **Hubungan Konsumsi Makanan Beragam dengan Status Gizi Balita**

Salah satu penyebab masih tingginya masalah gizi kurang pada Balita adalah karena kualitas makanan. Sebagian besar masyarakat Indonesia terutama pada Balita masih belum mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Asupan makanan yang kurang beragam secara terus menerus beresiko mengalami kurang gizi. Keragaman jenis makanan yang dikonsumsi oleh Balita umur 24–59 bulan sangat menentukan sumbangan atau kontribusi zat-zat gizi

dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Hasil penelitian Aditianti menunjukkan bahwa konsumsi makanan pada anak usia 24–59 bulan dengan tinggi badan normal lebih beragam dibandingkan dengan anak *stunting*.

Suatu makanan dikatakan beragam bila dalam suatu hidangan makanan terdiri dari unsur zat penghasil energi, zat pembangun dan zat pengatur. Makanan sumber energi dalam hidangan sehari-hari berasal dari makanan pokok seperti nasi, mie, jagung, umbi-umbian, sagu, dan roti. Makanan sumber zat pembangun dan pemelihara jaringan berasal dari lauk-pauk. Lauk-pauk meliputi lauk hewani seperti ikan, daging, telur, unggas, dan susu. Lauk nabati meliputi tahu, tempe, dan kacang-kacangan

### **Hubungan Penggunaan Garam Beryodium dengan Status Gizi Balita**

Garam beryodium adalah garam yang telah diperkaya dengan yodium. Yodium dibutuhkan tubuh untuk membuat hormon yang mengatur pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Penggunaan garam beryodium dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan yodium setiap anggota rumah tangga, terutama anak yang masih dalam proses pertumbuhan. Djokomoeldjanto dalam Chairunnisa mengatakan bahwa yodium adalah jenis elemen mineral mikro kedua sesudah zat besi yang dianggap penting bagi kesehatan. Yodium dalam tubuh diperlukan untuk produksi hormon tiroksin. Tiroksin sangat penting untuk pertumbuhan fisik, perkembangan motorik dan mental anak. Kadar hormon tiroid dalam aliran darah

yang rendah disebabkan oleh kekurangan yodium dapat menyebabkan penghambatan pertumbuhan serta perkembangan manusia. Perilaku ibu dalam memilih garam akan menentukan konsumsi yodium pada rumah tangga. Tingkat konsumsi yodium ini pada akhirnya akan berpengaruh terhadap status penggunaan yodium. Penggunaan garam beryodium di rumah tangga mempunyai manfaat yang penting untuk mencegah penyakit gondok.

### **5. KESIMPULAN**

- a. Perilaku keluarga sadar gizi berpengaruh terhadap status gizi Balita
- b. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang nyata atau signifikan antara Asupan Makan, Pengetahuan Orang tua dan Tingkat Ekonomi terhadap Status Gizi Kurang pada Balita
- c. Variasi makanan memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi

### **REFERENSI**

- Kartini A, Anjani RP. Perbedaan Pengetahuan Gizi, Sikap, dan Asupan Zat Gizi, Pada Dewasa Awal (Mahasiswi LPP Graha Wisata dan Sastra Inggris Universitas Diponegoro Semarang). *Journal of Nutrition College*. 2013;2:314.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. Profil Kesehatan Tahun 2015. 2016.
- Hariyadi, Ekayanti I. *Analisis Pengaruh Perilaku Keluarga Sadar Gizi terhadap Stunting di Provinsi Kalimantan Barat*. *Jurnal Teknologi dan Kejuruan* 2011; 34(1): 71-80.
- Hidayat TS, Jahari AB. *Perilaku Pemanfaatan Posyandu*

- Hubungannya dengan Status Gizi Balita dan Morbiditas Balita*. Buletin Penelitian Kesehatan 2012; 40(1): 1-10.
6. Pramono D, Utami NW, Maemun N. *Hubungan Pengetahuan dengan Motivasi Ibu Memekrisakan Balita ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pagak Kabupaten Malang*. Nursing News 2016; 1(1): 22-60.
- Al-Ruzaihan SA, Al-Ghanim AA, Bu-Haimed BM, Al-Rajeh HK, Al-Subaiee WR, AlRowished FH, Badger-Emeka LI. *Effect of Maternal Occupation on Breast Feeding Among Females in Al-Hassa, Southeastern Region of KSA*. Journal of Taibah University Medical Science 2017; 12(3): 235-240.
- Giri M, Muliarta IW, Wahyuni NP. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajanan Buleleng*. Jurnal Sains dan Teknologi 2013; 2(1): 184-192.
- Frempong RBF, Annim SK. *Dietery Diversity and Child Malnutrition in Ghana*. Available from [https://ac.elscdn.com/S240584401631180X/1-s2.0-S240584401631180Xmain.pdf?\\_tid=b364ce56-b20e-11e7-98bc00000aab0f6b&acdnat=1508116366\\_c0e5d4d599f04700d054b1ff650efae6](https://ac.elscdn.com/S240584401631180X/1-s2.0-S240584401631180Xmain.pdf?_tid=b364ce56-b20e-11e7-98bc00000aab0f6b&acdnat=1508116366_c0e5d4d599f04700d054b1ff650efae6). Diakses 14 Oktober 2017.
- Fekadu Y, Mesfin A, Haile D, Stoecker BJ. *Factors Associated with Nutritional Status of Infants Young Children in Somali Region, Ethiopia: A Cross-Sectional Study*. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4557759/>. Diakses pada 14 Oktober 2017
- Devi M. *Hubungan Penggunaan Garam Beryodium dengan Pertumbuhan Linier Anak*. Jurnal Teknologi Industri Boga dan Busana. Jurnal Teknologi Industri Boga dan Busana 2012; 3(1): 52-57.
- Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Manajemen Suplemen Vitamin A*. 2009.
- Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi*. 2007.
- Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012*. 2013.
- Kartika V, Adriani M. *Pola Asuh Makan Balita dengan Status Gizi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah, Tahun 2011*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 2013; 16(2): 185-193.
- Lameshow, Luwangga SK. *Besar Sampel dalam Peneitian Kesehatan*. Yogyakarta; Gajah Mada University Press; 1997.
- Khotimah H, Kuswandi K. *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013*. Jurnal Obstretika Scientia 2014; 2(1): 146-162.
- Sihotang HMI, Rahma N. *Faktor Penyebab Penurunan Kunjungan Bayi di Posyandu Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2016*. Journal Endurance 2017; 2(2): 168- 177.
- Welasasih BD, Wirjatmadi RB. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan*

- Status Gizi Balita Stunting. The Indonesian Journal of Public Health 2012; 8(2): 99-104.
- Pakhri A, Sirajuddin, Aini N. Profil Keluarga Sadar Gizi dan Hubungannya dengan Status Gizi di Kecamatan Bontamarannu. Media Gizi Pangan 2010; 10(2): 33-38.
- Adriani M, Wirjatmadi B. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta; 2012: 152-232. 22. Ridzal M, V Hadju, S Rochimiwati. . Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. Jurnal MKMI 2013; 1: 1-12.
- Breakey AA, Hinder K, Valeggia CR, Sinofsky A, Ellison PT. *Illness in Breastfeeding Infants Relates to Concentration of Lactoferrin and Secretory Immunoglobulin A in Mother's Milk*. Evol Med Public Health 2015; (1): 21-31.
- Saraung MW, Rompas S, Bataha YB. *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Ronotana Weru*. E-Journal Keperawatan 2017; 5(2):1-8.
- Oktalina O, Muniroh L, Adiningsih S. *Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KPASI)*. Media Gizi Indonesia 2015; 10(1): 64- 70.
- Aditianti, Prihatini S, Hermina. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Individu tentang Makanan Beraneka Ragam sebagai Salah Satu Indikator Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)*.
- Buletin Penelitian Kesehatan 2016; 44(2): 117-126.