

HUBUNGAN POLA MAKAN IBU MENYUSUI DENGAN STATUS GIZI BAYI UMUR 0-6 BULAN DI BPS ATIK PUJIATI SUTARTO SLEMAN TAHUN 2009

Iin Nurhayati¹, Herlin Fitriani K², Retno Mawarti³

Intisari: Masalah gizi masih di Indonesia, pada 2003 sebanyak 5 juta anak balita (27,5%) kurang gizi dimana 3,5 juta anak (19,2%) berada pada tingkat gizi kurang dan 1,5 juta anak (8,3%) sisanya mengalami gizi buruk (Depkes RI, 2004). Salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi 0-6 bulan salah satunya yaitu pola makan ibu yang salah dan kurang baik. Pola makan ibu akan menentukan tercukupi atau tidaknya asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan ibu menyusui dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di BPS Atik Pujiati Sutarto Sleman Tahun 2009. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2009 dengan menggunakan metode *survay analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui beserta bayinya yang berumur 0-6 bulan yang sedang mengimunitasikan anaknya di BPS Atik Pujiati Sutarto Sleman pada bulan April 2009. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik sampling jenuh sehingga diperoleh 45 responden. Alat yang digunakan adalah kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya serta timbangan berat badan jenis timbangan duduk khusus bayi. Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan dua variabel adalah uji statistik korelasi *Kendall Tau* (τ). Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa ada hubungan antara pola makan ibu menyusui dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di BPS Atik Pujiati Sutarto Sleman tahun 2009 yang ditunjukkan dengan harga τ sebesar 0,455 dengan taraf signifikan (p) 0,003. Ibu yang mempunyai pola makan baik dan status gizi bayinya baik sebanyak 26 responden (57,8%) dan ibu yang polanya kurang dan status gizi bayinya kurang sebanyak 1 responden (2,2%). Diharapkan ibu-ibu yang sedang menyusui anaknya untuk lebih memperhatikan polanya dan menambah wawasan serta informasi tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi selama menyusui.

Kata Kunci : Pola makan ibu menyusui, Status gizi

¹ Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah

² Dosen STIKES 'Aisyiyah

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa sangat tergantung kepada keberhasilan bangsa itu sendiri dalam menyiapkan sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, cerdas, dan produktif. Seberapapun besar sumber daya alam yang tersedia di suatu bangsa tanpa adanya sumber daya manusia yang tangguh maka sulit diharapkan untuk berhasil membangun bangsa. Salah satu indikator keberhasilan yang dapat dipakai untuk mengukur keberhasilan suatu bangsa dalam membangun sumber daya manusia adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index*. Berdasarkan IPM pembangunan sumber daya manusia Indonesia belum menunjukkan hasil yang menggembirakan. Pada tahun 2003 IPM Indonesia menempati urutan ke 112 dari 174 negara, sedangkan pada tahun 2004 IPM Indonesia menempati peringkat 111 dari 177 negara. Rendahnya IPM ini dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan kesehatan penduduk Indonesia, hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya angka kematian bayi di Indonesia, yaitu pada tahun 2007, mencapai 26,9 persen per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu berkisar 248 per 100 ribu kelahiran hidup (Hadi, 2005)

Pada Widya Karya Nasional pangan dan gizi VII tahun 2004, menyebutkan bahwa salah satu masalah gizi di Indonesia adalah masih tingginya angka kematian bayi dan balita, serta masih tingginya angka kematian ibu yang merupakan akibat dari masalah gizi kronis (Depkes, 2003). Masalah gizi masih terjadi di 77,3% kabupaten dan 56% kota di Indonesia. Data tersebut juga menyebutkan bahwa pada 2003 sebanyak 5 juta anak balita (27,5%)

kurang gizi dimana 3,5 juta anak (19,2%) di antaranya berada pada tingkat gizi kurang dan 1,5 juta anak (8,3%) sisanya mengalami gizi buruk (Depkes RI, 2004)

Dari jumlah penduduk Kabupaten Sleman 915.623 jiwa, jumlah balita kurang lebih 7% yaitu 56.091 jiwa. Dari jumlah balita tersebut yang mengalami gizi buruk terdapat 275 atau 0,49 % balita dan 6.070 atau 10,62 % balita bergizi kurang, sehingga ada 11,31% balita Kurang Energi Protein yaitu dari penderita gizi buruk ditambah gizi kurang. Sedangkan balita bergizi baik mencapai 86,47 % dan yang bergizi lebih sebanyak 2,22 %. Prosentase jumlah penderita gizi buruk tersebut kalau dibandingkan dengan prosentase penderita gizi buruk tingkat propinsi DIY maupun nasional masih sangat jauh dibawah, yaitu di tingkat propinsi DIY terdapat 1,08 % penderita gizi buruk dan nasional terdapat 3% (Dinkes Sleman, 2007)

Dalam tiga tahun terakhir pemerintah secara rutin meningkatkan alokasi anggaran untuk program perbaikan gizi masyarakat, guna menurunkan jumlah kasus gizi buruk dan gizi kurang pada balita. Departemen Kesehatan antara lain memanfaatkan anggaran tersebut untuk membiayai berbagai program intervensi untuk mencegah dan menanggulangi insiden gizi buruk dan gizi kurang. Intervensi antara lain dilakukan dengan menggiatkan pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu, pemberian makanan suplemen (Makanan Pendamping ASI, Vitamin A dan tablet zat besi), pendidikan dan konseling gizi, pendampingan keluarga dan promosi keluarga sadar gizi, setiap keluarga didorong untuk rutin memantau berat

badan, terutama bagi balita, pemberian Air Susu Ibu eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan, mengkonsumsi berbagai ragam makanan, dan mengkonsumsi suplementasi gizi sesuai anjuran serta Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) atau *local area monitoring* melalui Puskesmas dan Posyandu (Ananto, 2007). Upaya penanggulangan juga dilakukan melalui pemberian perawatan dan pengobatan gizi buruk di rumah sakit dan Puskesmas secara gratis bagi balita dari keluarga miskin (Hardinsyah, 2007).

Selama ini banyak wanita yang khawatir menjadi gemuk setelah melahirkan. Banyak sebagian dari mereka yang melakukan diet untuk menurunkan berat badan. Diet yang salah serta konsumsi makanan yang tidak seimbang justru akan dapat menghilangkan kebutuhan nutrisi yang seharusnya didapat oleh bayi.

Salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi 0-6 bulan yaitu rendahnya pemberian ASI eksklusif dan berkualitas di keluarga. ASI berkualitas sangat penting untuk untuk tumbuh kembang bayi. Salah satu keberhasilan ibu menyusui sangat ditentukan oleh pola makan, baik di masa hamil maupun setelah melahirkan (menyusui). Pola makan ibu menyusui yang baik akan menjamin kualitas maupun kuantitas ASI yang keluar. Hal tersebut akan berpengaruh pada status gizi khususnya bayi umur 0-6 bulan. Kebutuhan gizi bayi yang tercukupi dengan baik dimanifestasikan dengan penambahan berat badan dan tinggi badan yang sesuai dengan umurnya. Konsumsi gizi yang tidak cukup baik jumlah dan mutunya akan mengganggu/menghambat pertumbuhan bayi dan defisiensi berbagai zat gizi seperti zink dan besi (UNICEF, 1999)

Dari studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 28 November

2008 di BPS Atik Pujiati Sutarto Sleman terdapat 30 ibu menyusui yang mengimunitasikan anaknya. Dengan mewawancarai 15 dari 30 ibu menyusui diperoleh data hanya 5 ibu menyusui yang makan dengan gizi seimbang dan rutin makan buah serta sayur. Sepuluh ibu lainnya memiliki pola makan yang hampir sama dengan wanita yang tidak menyusui, makan-makanan yang tidak bervariasi dan kurangnya konsumsi buah dan sayur. Dari data hasil penimbangan berat badan bayi terdapat 3 bayi dengan berat badan kurang. Tiga bayi tersebut 2 diantara dari 10 ibu yang pola makannya belum baik dan satu bayi dari ibu dengan konsumsi gizi seimbang. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan pola makan ibu menyusui dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan“

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *suvey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Tempat penelitian di BPS Atik Pujiati Sutarto Sleman. Waktu penelitian bulan April 2009. Subyek penelitian adalah semua ibu dan bayi yang sedang mengimunitasikan anaknya di BPS Atik Pujiati Sutarto pada bulan April 2009 sekitar 45 responden. Adapun kriteria yang menjadi responden yaitu ibu bersedia menjadi responden, ibu yang sehat, ibu yang menyusui bayinya, ibu dengan pendidikan minimal SD, bayi berumur 0-6 bulan yang didampingi ibunya, bayi dalam keadaan sehat dan tidak menderita penyakit tertentu, bayi tidak mempunyai kelainan kongenital atau cacat. pengambilan sampel dengan menggunakan sampel jenuh, dimana semua anggota populasi menjadi anggota sampel. Sehingga jumlah sampel yaitu 45 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

NO.	KARAKTERISTIK RESPONDEN	n	PERSEN
1.	Umur Ibu		
	20-25 tahun	11	24,4 %
	26-30 tahun	27	60,0 %
	31-35 tahun	7	15,6 %
2.	Umur Bayi		
	<2 bulan	13	28,9%
	2-4 bulan	26	57,8%
	>4 bulan	6	13,3%
3.	Jenis Kelamin Bayi		
	Laki-laki	19	42,2%
	Perempuan	26	57,8%
4.	Pendidikan Ibu		
	SD	1	2,2 %
	SMP	5	11,1 %
	SMA	36	80,0 %
	D3	1	2,2 %
	S1	2	4,4 %
5.	Pekerjaan Ibu		
	Tidak bekerja	33	73,3 %
	Swasta	8	17,8 %
	Wiraswata	3	6,7 %
	PNS	1	2,2 %
	Total	45	100 %
6.	Penghasilan		
	< Rp 500.000	1	2,2%
	Rp 500.000-Rp1.000.000	23	51,1%
	>Rp 1.000.000	21	46,7%
7.	Pola Makan		
	Baik	31	68,9%
	Cukup	13	28,9%
	Kurang	1	2,2%
8.	Status Gizi		
	Lebih	2	4,4%
	Baik	33	73,3%
	Kurang	10	22,2%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-30 tahun yaitu 27 responden (60,0 %) dan yang paling sedikit responden berumur 31-35 tahun yaitu 7 responden (15,6%), umur bayi sebagian besar responden berumur 2-4 bulan yaitu 26 responden (57,8 %) dan yang paling sedikit umur >4 bulan, jenis kelamin bayi sebagian besar responden adalah perempuan 26 responden (57,8 %) sedangkan sisanya berjenis kelamin laki-laki 19 responden (42,2%), sebagian besar pendidikan ibu adalah SMA, yaitu 36 responden (80,0 %) dan yang paling sedikit responden dengan pendidikan SD dan D3 yaitu 1 responden (2,2%), sebagian besar ibu tidak bekerja, yaitu 32 responden (73,3 %) dan yang paling sedikit responden

dengan pendidikan PNS yaitu 1 responden (2,2%), sebagian besar penghasilan keluarga Rp500.000-Rp1.000.000 yaitu 23 responden (51,1 %) dan yang paling sedikit responden dengan penghasilan keluarga <Rp 500.000,00 yaitu 1 responden (2,2%), sebagian besar ibu menyusui memiliki pola makan kategori baik, yaitu 31 responden (68,9 %), sedangkan yang paling sedikit adalah ibu menyusui yang mempunyai pola makan dengan kategori kurang, yaitu 1 responden (2,2 %), sebagian responden mempunyai status gizi baik, yaitu 33 bayi (73,3 %), sedangkan yang paling sedikit adalah yang mempunyai status gizi lebih, yaitu 2 bayi (4,4%).

Tabel 2. Hubungan pola makan ibu menyusui dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan

Pola Makan	Buruk		Kurang		Baik		Lebih		total	
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	0	0,0	1	2,2	0	0,0	0	0,0	1	2,2
Cukup	0	0,0	6	13,3	7	15,6	0	0,0	13	28,9
Baik	0	0,0	3	6,7	26	57,8	2	4,4	31	68,9
Total	0	0,0	10	22,2	33	73,4	2	4,4	45	100,0

Tabel 3. Uji Kendall Tau

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal Kendall's tau-b	.455	.127	2.980	.003
N of Valid Cases	45			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan ibu menyusui

dengan kategori baik dan status gizi bayi baik sebesar 26 responden (57,8%). Sedangkan ibu menyusui yang mempunyai pola makan kurang baik dan status gizi bayinya kurang terdapat 1 responden (2,2%). Ini membuktikan bahwa pola makan ibu menyusui berpengaruh terhadap status gizi bayinya. Karena bayi umur 0-6 bulan kebutuhan nutrisinya diperoleh dari ASI, sehingga apa yang dimakan oleh ibu menyusui akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI yang keluar dan akan masuk ke dalam tubuh bayi. ASI yang berkualitas yang didapat dari pola makan ibu yang baik sangat penting untuk tumbuh kembang bayi (UNICEF, 1999)

Ibu menyusui harus memilih makanan mana yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi selama proses menyusui. Pemilihan makanan juga harus memperhatikan nutrisi yang dikandungnya. Nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu menyusui antara lain Kalori, Protein, DHA, Vitamin (Vitamin A, Vitamin B6, Vitamin D), mineral, Asam folat, Kalsium dan Seng (Wyeth, 2008). Kebutuhan kalori ibu selama menyusui berbeda dengan kebutuhan wanita biasa. Ibu menyusui memerlukan tambahan 500 kkal di atas kebutuhan hariannya, atau dibandingkan dengan wanita usia reproduksi yang hanya membutuhkan kalori 2100 kkal. Seorang ibu menyusui memerlukan asupan rata-rata 2700 kkal dalam kesehariannya. Asupan energi ibu menyusui yang kurang dari 2700 kkal per hari dapat menurunkan produksi ASI sebesar 15%. Kandungan total lemak juga akan menurun disertai dengan perubahan pola asam lemak yang ada. Komponen imun dalam ASI (kolostrum) kuantitasnya akan

rendah seiring dengan semakin buruknya status nutrisi ibu menyusui (Admin, 2008)

Kebutuhan gizi bayi yang baik dimanifestasikan dengan penambahan berat badan dan tinggi badan bayi yang sesuai dengan umurnya. Konsumsi gizi yang tidak cukup baik jumlah maupun mutunya akan mengganggu dan menghambat pertumbuhan bayi dan defisiensi berbagai zat gizi seperti zink dan besi (UNICEF, 1999). Kebutuhan gizi bayi yang kurang disebabkan karena asupan nutrisi yang dikonsumsi ibu juga kurang. Biasanya, berkurangnya nutrisi yang dikonsumsi ibu, otomatis berkurang pula asupan nutrisi pada bayi yang ditransportasikan lewat ASI. Kekurangan ini bisa disebabkan karena ibu salah dalam pola makannya. Karena pola makan ibu menyusui yang salah dan kurang baik, bayi bisa mengalami BB rendah dan status gizi kurang bahkan bisa mengakibatkan bayi dengan status gizi buruk.

Dengan demikian upaya perbaikan gizi bayi 0-6 bulan hanya dapat dilakukan melalui perbaikan gizi ibunya. Oleh karena itu ibu menyusui harus mempunyai pola makan yang baik agar dapat menghasilkan ASI yang optimal guna memenuhi kebutuhan gizi bayinya (Erna Luciasari, 2008).

Berdasarkan table 3, analisis *Kendall's Tau* dan rumus *Z* diperoleh hasil taraf signifikan (p) $0,003 > 0,05$, koefisien korelasi (τ) lebih besar dari nol ($0,455 > 0$) dan nilai *Z* hitung lebih besar *Z* tabel ($4,55 > 1,96$), sehingga dapat diketahui bahwa hipotesis nihil (H_0) ditolak dan hipotesis kerja (H_a) diterima berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan

ibu menyusui dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di BPS Atik Pujiati Sutarto Sleman Tahun 2009. Tetapi hasil signifikannya termasuk dalam kategori sedang karena nilai 0,455 terletak diantara 0,40-0,599. Hal ini berarti bahwa status gizi bayi tidak hanya dipengaruhi oleh pola makan ibu menyusui saja tetapi oleh banyak faktor antara lain seperti pola asuh, tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi, pola perawatan anak, status pekerjaan ibu dan sosial ekonomi (Dinkes Sleman, 2005)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pola makan ibu menyusui di BPS Atik Pujiati Sutarto Sleman Tahun 2009, sebagian besar kategori baik, yaitu 31 responden (68,9%).
2. Status gizi bayi umur 0-6 bulan di BPS Atik Pujiati sutarto Sleman Tahun 2009 sebagian besar kategori baik yaitu 33 bayi (73,3%)
3. Ada hubungan antara pola makan ibu menyusui dengan status gizi bayi umur 0-6 bulan di BPS Atik Pujiati Sutarto Sleman tahun 2009.

Saran

Pertama, untuk ibu menyusui hendaknya dapat lebih meningkatkan lagi konsumsi makanan yang baik, serta memotivasi ibu-ibu lainnya yang sedang menyusui anaknya untuk makan sesuai dengan kebutuhan gizi ibu menyusui serta menghindari makanan yang tidak boleh dikonsumsi selama proses menyusui. Untuk ibu-ibu yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan sebaiknya bayi cukup diberi ASI saja tidak perlu diberi makanan tambahan lainnya. Kedua, untuk Bidan BPS Atik Pujiati Sutarto, diharapkan untuk lebih meningkatkan komunikasi dan konseling ibu menyusui tentang pola makan yang baik selama proses menyusui meliputi

makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola makan dan memperbaiki pola makan yang salah selama ini. Ketiga, untuk tenaga kesehatan hendaknya dapat memberikan konseling mengenai pola makan dan kebutuhan gizi ibu menyusui. Memberikan motivasi ibu menyusui untuk meningkatkan kebutuhan gizinya selama menyusui dan memperhatikan makanan yang masuk seperti jumlah dan mutunya, serta menganjurka ibu untuk menghindari kebiasaan yang tidak boleh selama menyusui seperti minum kopi, merokok, minum obat-obatan tanpa resep dokter dan minum-minuman beralkohol. Keempat, bagi peneliti selanjutnya peneliti yang berminat melakukan penelitian yang sejenis hendaknya dapat menggali lebih mendalam dengan membuat kuesioner yang lebih banyak dan dikonsulkan dengan ahlinya (ahli gizi), mengendalikan semua variabel pengganggu serta meneliti faktor-faktor lain.

DAFTAR RUJUKAN

- Admin, 2008, *Pengaruh Status Gizi Ibu Pada Sukses Menyusui*, <http://www.warmasif.co.id/kesehatanonline/mod.php?mod=publis her&op=viewarticle&artid=70>
- Ananto, 2007, *Gizi Tentukan Kualitas Hidup*, www.gizi.net
- Arikunto, S., 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta
- Departemen Pendidikan Nasional, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta
- Departemen Kesehatan, 2003, *Angka Kematian Bayi*, www.bppt.go.id/Rakorbangnas/03/Depkes

- Departemen Kesehatan, 2004, *Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif (PP-ASI)*. www.depkes.go.id/downloads/Keputusan%20ASI.PDE
- Dinkes Sleman, 2005, *Status Gizi Masyarakat*, http://www.dinkes-sleman.go.id/content.php?id_menu=47&id_content=83
- Dinkes Sleman, 2007, *Balita Bergizi Buruk di Sleman Lebih Sedikit Dibandingkan Propinsi dan Nasional*, www.slemankab.go.id/index1.php?hal=detail_berita.php&id=1049
- Erna Luciasari, 2008, *Gizi untuk Ibu Menyusui*, http://www.infosehat.com/content.php?s_sid=648
- Hadi, H., 2005, *Beban Ganda Masalah Gizi Dan Implikasinya Terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional*, <http://www.gizi.net/download/Beban%20ganda%20masalah%20gizi.pdf>
- Hananto, W., 2002, *Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal*, Sagung Seto, 2002
- Hardinsyah, 2007, *Upaya Penanganan Gizi Di Indonesia Kurang Efektif*, www.kapanlagi.com/h/0000154893.html
- Ida S., 2004, *Obesitas pada Anak Perlu Diwaspadai*, <http://www.balipost.co.id/balipostcetak/2004/3/7/ce2.html>
- Khumaidi, M, 2000, *Gizi Masyarakat*, Gunung Mulia, Jakarta
- Manuaba, 2000, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, EGC, Jakarta
- Mamnu'ah, dkk., 2006, *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ditentukannya Waktu Penyapihan Di Keluarga Notoprajan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta*, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, volume 2, nomor 1, 31-34
- Mauhtarina, 2005, *Hubungan Jenis Makanan Bayi Dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Temon II Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2005*, STKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Moehji, 2000, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Muchtadi, D., 2002, *Gizi Untuk Bayi*, Pustaka harapan, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Penelitian Widiastuti, 2006, *Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2006*, STKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Prohealth, 2009, *Pola Makan*, <http://puskesmas-oke.blogspot.com/2009/01/pola-makan-1.html>
- Pudjiadi, S., 2000, *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*, Edisi keempat, Balai Pustaka FKUI, Jakarta
- Soekirman (2000), *Perlu Paradigma Baru Untuk Menanggulangi Masalah Gizi Makro Di Indonesia*, www.gizi.net/makalah/download/prof.Soekarman
- Sugiyono, 2006, *Statistik Untuk Penelitian*, Cet IX, Alfabet, Bandung
- Sugiyono, 2002, *Statistik Untuk Penelitian*, Cet V, Alfabet, Bandung

Suhardjo, 2003, *Perencanaan Pangan Dan Gizi*, Bumi Aksara, Jakarta
Supariasa, I. D. N., 2001, *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta
UNICEF, 1999, *Pengaruh Mie instan Fortifikasi Terhadap Kadar Zink dan Besi Dalam ASI*.
www.damandiri.or.id/file/evawanyaritonangipbbab3.pdf.
Utami, S., 2007, *Makanan Sehat ASI Lancar*, [\[nakita.com/artikel2.php3?edisi=08383&rubrik=menu\]\(http://nakita.com/artikel2.php3?edisi=08383&rubrik=menu\)](http://www.tabloid-</p></div><div data-bbox=)

WHO, 2000, *Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001-2005*, Depkes Republika Indonesia, Jakarta

Wyeth, 2008, *Wajib Dikonsumsi Selama Menyusui*,
[www.wyethindonesia.com/\\$\\$Kebutuhan%20Nutrisi.html?menu_id=132&menu_item_id=3](http://www.wyethindonesia.com/$$Kebutuhan%20Nutrisi.html?menu_id=132&menu_item_id=3)



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA