

# PENGARUH KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PEMBERIAN MP-ASI

Margareta Fatimah Azzahra<sup>1</sup>, Lailatul Muniroh<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Departemen Gizi Kesehatan

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Jl. Mulyorejo Kampus C Universitas Airlangga Surabaya 60115

Email: margaretafa@gmail.com

## ABSTRAK

Proses kegagalan pertumbuhan dimulai sejak anak masih berada didalam rahim hingga usia dua tahun. Praktik pemberian makan menentukan keberhasilan proses pertumbuhan. Sebanyak 59% anak Indonesia pada usia 6-23 bulan diberi MP-ASI yang belum sesuai dengan rekomendasi terkait pengaturan waktu, frekuensi, dan kualitasnya. Pemberian makan yang kurang tepat dapat dikurangi dengan memberikan konseling terhadap Ibu. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan terhadap pengetahuan dan sikap pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. Rancangan penelitian adalah kuasi eksperimental. Sampel adalah anak usia 6-24 bulan dengan gizi kurang dan lebih. Responden adalah Ibu yang memiliki anak dengan status gizi kurang dan lebih sebanyak 12 orang pada tiap kelompok. Ibu pada kelompok kontrol diberi *leaflet* tentang anjuran makan anak, Kartu Menuju Sehat, dan Keluarga sadar gizi, sedangkan pada kelompok perlakuan diberi *leaflet* dan konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan. Pemberian konseling dilakukan satu kali setiap bulan selama 15-20 menit selama tiga bulan. *Wilcoxon Sign Rank test* digunakan untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap pemberian MP-ASI saat sebelum dan sesudah diberi perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan baik pada kelompok perlakuan ( $p=0,005$ ) maupun kelompok kontrol ( $p=0,025$ ). Terdapat perbedaan sikap pada kelompok perlakuan ( $p=0,005$ ) dan tidak ada perbedaan sikap pada kelompok kontrol ( $p=0,317$ ). Konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan meningkatkan pengetahuan dan sikap pemberian MP-ASI. Konseling perlu diberikan secara teratur dan perlu ada upaya lanjutan untuk mengkaji faktor lain diluar gizi agar hasil akhir kegiatan menjadi lebih efektif.

**Kata kunci:** konseling, pemberian MP-ASI, pengetahuan, sikap

## ABSTRACT

*Growth failure process started since the child was still in the womb. The success of growth process is determined by feeding practices. A total of 59% of Indonesian children aged 6-23 months were given food that inappropriate with the recommendations of timing, frequency, and quality. The lack of proper feeding can be reduced by providing intervention in the form of counseling to mothers. The aim of the study was to analyze the growth and feeding counseling towards knowledge and attitudes about feeding in the area of Brambang Public Health Center, Jombang district. The study design was quasi-experimental. Samples were children aged 6-24 months with malnutrition and over nutrition. Respondents were 12 mothers of malnutrition and overnutrition children in each group. The control group was given a leaflet about eating guideline for children, health care "KMS", and nutrition-conscious family "Kadarzi", whereas the intervention group was given leaflet and growth-feeding counseling. The counseling was given once a month for 15-20 minutes over three months. Wilcoxon Sign Rank test was used to analyze before-after differences in knowledge and attitudes. The result showed that there was a difference in the level of knowledge in intervention group ( $p=0,005$ ) and control group ( $p=0,025$ ). There was also a difference of attitude in intervention group before-after intervention ( $p=0,014$ ) but not in the control group ( $p=0,317$ ). The growth and feeding counseling could increase the knowledge and attitude of mothers about nutrition. The counseling should be given regularly and further effort to assess others factors beyond nutrition is needed for more effective results.*

**Keywords:** attitude, counseling, knowledge, weaning food

## PENDAHULUAN

Pada umumnya, Ibu tidak menyadari pentingnya gizi selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan (UNICEF Indonesia, 2012). Proses untuk menjadikan seorang anak mengalami kegagalan pertumbuhan dimulai pada saat didalam rahim hingga usia dua tahun. Proses tersebut dipengaruhi oleh asupan dan praktik pemberian makan yang diberikan. Hal tersebut terjadi karena seringkali Ibu tidak memiliki pengetahuan tentang gizi dan perilaku kesehatan (Risksdas, 2013). Sebanyak 59% anak Indonesia pada usia 6-23 bulan menerima Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang belum sesuai dengan praktik yang direkomendasikan dilihat berdasarkan pengaturan waktu, frekuensi, dan kualitasnya (SDKI, 2007). Kegiatan yang dapat dilakukan dalam mengurangi praktik pemberian makan yang kurang tepat adalah dengan memberikan intervensi terhadap Ibu. Intervensi gizi merupakan bagian dari program terpadu pengembangan anak usia dini (UNICEF Indonesia, 2012). Konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan pada anak merupakan salah satu bentuk intervensi yang dapat mengurangi praktik gizi yang tidak tepat akibat rendahnya pengetahuan tentang gizi yang dimiliki Ibu. Konseling merupakan pendekatan komunikasi interpersonal yang sering digunakan dalam peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap serta perilaku dalam bidang kesehatan (Nurhayati, 2007). Konseling tersebut biasa dilakukan di meja empat posyandu dan pojok gizi di Puskesmas.

Peningkatan pengetahuan dan sikap tentang gizi secara signifikan terjadi pada kelompok ibu yang mendapatkan konseling (Hestuningtyas, 2013). Penelitian lain oleh Nikmawati, dkk. (2010) menyebutkan bahwa rata-rata pengetahuan gizi pada Ibu yang mendapatkan konseling lebih besar daripada Ibu pada kelompok kontrol. Intervensi berisi stimulus akan merubah perilaku seseorang. Terbentuknya perilaku kesehatan tersebut dimulai dari tahap kognitif, yaitu seseorang tahu terhadap stimulus yang diberikan berupa materi dan menimbulkan pengetahuan baru. Proses selanjutnya adalah terjadi respon dalam batin dalam bentuk sikap. Pada akhirnya, stimulus tersebut akan disadari sepenuhnya dan menimbulkan respon yang lebih jauh dan ditunjukkan dalam bentuk

tindakan. Konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan berisi stimulus yang diharapkan dapat merubah perilaku dalam pemberian MP-ASI.

Studi mengenai pemberian konseling gizi pada Ibu balita telah dilakukan oleh Hestuningtas (2013) dan Nikmawati, dkk. (2010), akan tetapi belum jelas dijabarkan mengenai teknik konseling macam apa yang diberikan dan bagaimana pengaruhnya terhadap pemberian MP-ASI untuk baduta. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat pengaruh pemberian konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan terhadap pengetahuan dan sikap pemberian MP-ASI.

## METODE

Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimental. Penelitian ini digunakan karena peneliti mengelompokkan anggota sampel secara tidak acak ke dalam dua kelompok perlakuan yang berbeda. Pengacakan tidak dapat dilakukan karena sampel yang diteliti sebaiknya homogen berdasarkan lokasi tempat tinggalnya.

Penelitian dilakukan di Desa Pandan Wangi dan Desa Jati Pelem, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang. Waktu penelitian dimulai pada bulan April hingga Juni 2015. Sampel penelitian adalah anak usia 6-24 bulan dengan status gizi kurang dan lebih, sedangkan yang menjadi responden adalah ibu dari anak tersebut. Penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok perlakuan mendapat konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan pada baduta (bawah usia dua tahun) dan diberi *leaflet* beserta penjelasannya, sedangkan kelompok kontrol diberikan *leaflet* tentang anjuran makan pada baduta, Kartu Menuju Sehat (KMS), dan Keluarga sadar gizi (Kadarzi). *Leaflet* yang diberikan untuk kedua kelompok adalah sama. Jumlah responden adalah 24 Ibu yang dibagi dalam 2 kelompok dengan masing-masing kelompok berjumlah 12 orang.

Kelompok intervensi diberi konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan yang dilakukan satu kali dalam sebulan selama tiga bulan berturut-turut. Konseling tersebut diberikan

di rumah responden selama 15-20 menit pada setiap pertemuan. Sepuluh menit pertama untuk menentukan penyebab masalah gizi dan menit selanjutnya untuk menentukan alternatif pemecahan masalah secara bersama-sama. Intervensi kedua yang diberikan adalah memberikan informasi tentang gizi melalui media *leaflet* setelah kegiatan konseling berlangsung. Pada kelompok kontrol hanya diberi *leaflet* tanpa memberikan penjelasan lebih lanjut selama tiga bulan. Isi materi pada *leaflet* anjuran makan adalah aturan makan dan menyusui pada anak usia 6-9 bulan, 10-12 bulan, dan 12-24 bulan. Sedangkan materi pada *leaflet* KMS adalah penjelasan mengenai arti grafik BB/U untuk anak laki-laki dan perempuan. Sedangkan materi pada *leaflet* Kadarzi adalah indikator keluarga yang sadar gizi.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kegiatan konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan, sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat pengetahuan dan sikap pemberian MP-ASI oleh Ibu. Tingkat pengetahuan Ibu diukur melalui *pre* dan *post test*. *Pre-test* dilakukan sebelum pemberian konseling yang pertama kali, sedangkan *post-test* dilakukan setelah konseling terakhir diberikan. Pada masing-masing tes diberikan enam pertanyaan dengan jenis pertanyaan terbuka meliputi hal seputar gizi anak. Hasil skor pengetahuan diklasifikasikan kedalam tiga tingkat, yaitu kurang (<60%), cukup (60%-80%), dan baik (>80%) (Khomsan, 2000). Pengukuran sikap dilakukan *check-list* terdiri dari enam pernyataan positif dan negatif seputar gizi anak. Hasil skor sikap dihitung menggunakan skala *likert* dan diklasifikasikan dengan tingkat yang sama dengan pengetahuan.

Teknik analisis yang digunakan adalah uji statistik *Wilcoxon Sign Rank* untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap Ibu pada saat sebelum dan sesudah diberi perlakuan. Tingkat kemaknaan yang digunakan adalah 5%. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dengan nomor 204-KEPK.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa kelompok perlakuan mengalami peningkatan tingkat pengetahuan pada kategori baik. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian konseling pada kelompok perlakuan. Hal ini sesuai dengan konsep konseling sebagai proses dua arah untuk menanamkan dan meningkatkan pengetahuan sebagai tahap awal dalam proses perubahan perilaku (PERSAGI, 2013). Hasil tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nikmawati, dkk. (2010) yang menyebutkan bahwa pendidikan gizi dalam bentuk konseling dapat meningkatkan skor pengetahuan gizi pada Ibu sebesar 17,05 poin.

Peningkatan pada skor pengetahuan gizi yang signifikan pun terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Hestuningtyas (2013) yaitu sebesar 18,2% pada kelompok Ibu yang mendapat konseling gizi. Menurut Ambarwati, dkk. (2013), konseling menumbuhkan kerjasama dan komunikasi yang baik antar konselor sehingga menciptakan suasana yang nyaman. Hal tersebut membuat konselor dapat menggali sejauh mana pengetahuan Ibu kemudian mengembangkan pengetahuan tersebut menjadi lebih baik. Peningkatan pengetahuan pun terjadi karena ada faktor pengulangan informasi yang diberikan pada saat konseling. Informasi yang diberikan secara berulang-ulang meningkatkan pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 1997).

**Tabel 1.** Tingkat Pengetahuan tentang Pemberian MP-ASI pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Brambang, Kab. Jombang Tahun 2015

Tingkat Pengetahuan Ibu	Perlakuan		Kontrol	
	Awal n(%)	Akhir n(%)	Awal n(%)	Akhir n(%)
Kurang	2 (16,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Cukup	8 (66,7)	4 (33,3)	9 (75)	7 (58,3)
Baik	2 (16,7)	8 (66,7)	3 (25)	5 (41,7)
<b>Total</b>	<b>12 (100)</b>	<b>12 (100)</b>	<b>12 (100)</b>	<b>12 (100)</b>
P value	0,005		0,025	

Peningkatan pengetahuan juga bisa dilihat berdasarkan teori Stimulus-Organisme-Respon (S-O-R) oleh Notoatmodjo (1997), stimulus dapat mengubah pengetahuan melalui proses perhatian, pengertian, dan penerimaan. Stimulus pada penelitian ini adalah materi atau informasi yang diberikan peneliti saat konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan. Informasi tersebut cenderung meningkatkan pengetahuan karena Ibu memperhatikan dan menerima pesan dari konseling yang diberikan.

Kelompok kontrol yang tidak diberi konseling dan penjelasan mengenai isi *leaflet* juga mengalami peningkatan pengetahuan pada kategori baik ( $p=0.025$ ). Hal ini dapat terjadi karena Ibu baduta yang terlibat dalam penelitian ini mendapatkan penyuluhan tentang gizi dari kader atau bidan.

Peningkatan pengetahuan pada Ibu baduta tersebut bisa disebabkan karena terpapar informasi dari berbagai media informasi, misalnya penyuluhan. Informasi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 1997). Semakin sering seseorang mendapat informasi dari berbagai media, maka pengetahuan orang tersebut dapat meningkat. Informasi tentang gizi yang diberikan oleh kader membuat pengetahuan Ibu tentang menjadi meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua kelompok mengalami peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah pemberian perlakuan. Namun, peningkatan pengetahuan terkategori baik pada kelompok kontrol tidak sebanyak pada kelompok perlakuan. Hal ini terjadi karena pemahaman seseorang dipengaruhi oleh pembelajaran yang berasal dari masalah-masalah yang terjadi pada orang tersebut (Ambarwati, dkk., 2013). Peneliti berasumsi bahwa pada kelompok perlakuan, konseling yang diberikan merupakan pembahasan dari masalah gizi yang dihadapi oleh Ibu dan menimbulkan rasa ingin tahu terkait penyebab masalah tersebut.

Pengetahuan seseorang bertumpu pada keterampilan komunikasi dari sumber informasi, suasana, dan hubungan antar manusia (Gusti, dkk., 2011). Kegiatan konseling yang diberikan pada kelompok intervensi merupakan komunikasi dua arah secara interpersonal dengan suasana tenang, sehingga pemikiran Ibu akan menjadi lebih terbuka terhadap permasalahan gizinya.

Penyuluhan yang diberikan oleh kader pada kelompok kontrol sifatnya satu arah dan tidak kondusif secara situasi karena diberikan langsung untuk banyak Ibu (tidak interpersonal). Keadaan ini serupa dengan hasil penelitian Gusti, dkk. (2011), yang mengatakan bahwa rata-rata pengetahuan Ibu yang mendapatkan konseling lebih tinggi dibanding kelompok Ibu yang hanya mendapatkan penyuluhan.

### Sikap

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan, terjadi peningkatan sikap yang terkategori baik saat sebelum dan sesudah diberikan konseling. Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan bahwa ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan ( $p=0.014$ ).

Dalam konsep perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 1997) disebutkan bahwa sikap merupakan *domain* kedua setelah pengetahuan dalam tingkatan perubahan perilaku. Ibu pada kelompok perlakuan secara signifikan mengalami peningkatan pengetahuan gizi. Jika dikaitkan dengan teori perubahan perilaku, maka sikap pada Ibu telah sesuai karena ikut mengalami peningkatan. Penelitian lain menunjukkan bahwa rata-rata sikap Ibu yang mendapat konseling gizi lebih besar secara signifikan, yaitu sebanyak 6,75 poin (Nikmawati, dkk., 2010).

Konseling juga meningkatkan sikap karena konselor dan klien berpikir untuk memecahkan masalah secara bersama-sama. Hal ini mengandung unsur kognitif dan afektif yang menimbulkan perubahan pada sikap dalam diri seseorang (Ngestiningrum, 2010). Sikap ini merupakan

**Tabel 2.** Sikap tentang Pemberian MP-ASI pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Brambang, Kab. Jombang Tahun 2015

Sikap tentang MP-ASI	Perlakuan		Kontrol	
	Awal	Akhir	Awal	Akhir
Kurang	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Cukup	11 (91,7)	5 (41,7)	11 (91,7)	10 (88,3)
Baik	1 (8,3)	7 (58,3)	1 (8,3)	2 (16,7)
<b>Total</b>	<b>12 (100)</b>	<b>12 (100)</b>	<b>12 (100)</b>	<b>12 (100)</b>
<i>P value</i>	0,014		0,317	

bentuk respon batin yang diperoleh akibat penerusan stimulus (materi konseling) setelah adanya pemahaman.

Studi yang dilakukan oleh Vogel, dkk. (2007), mengatakan bahwa konseling yang diberikan dapat memengaruhi evaluasi diri dan keinginan untuk berubah dari dalam diri seseorang yang belum diwujudkan secara terbuka. Perwujudan tertutup tersebut dinamakan perubahan sikap. Perubahan sikap ini telah dibuktikan dengan peningkatan sikap pada kelompok Ibu yang mendapatkan konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan serta diberi penjelasan *leaflet*.

Jika dilihat berdasarkan teknik dalam penyampaian pesan pada saat konseling, peneliti hanya memberikan satu sampai dua pesan pada Ibu agar lebih mudah dalam memahami isi konseling dan bisa memecahkan masalah gizi pada anaknya. Menurut *Elaboration Likelihood Model* (ELM) oleh Petty dan Cacioppo (1986), menyebutkan bahwa proses perubahan sikap perlu mempertimbangkan jumlah pesan yang berhubungan dengan respon kognitif. Respon kognitif merupakan bagian dari sikap.

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa tidak terjadi peningkatan sikap pada kelompok kontrol. Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberi *leaflet*. Hal ini serupa dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hestuningtyas (2013), menyebutkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap Ibu meskipun ada peningkatan pengetahuan pada kelompok kontrol.

Menurut Notoatmodjo (1997), sikap dapat terwujud bila informasi yang didapatkan sesuai dengan pengalaman seseorang. Informasi tentang gizi yang didapatkan Ibu melalui media penyuluhan oleh kader dan bidan menjadikan pengetahuan baru bagi Ibu, namun tidak merubah sikap karena isi informasi tidak sesuai dengan pengalaman Ibu.

Informasi yang diberikan saat penyuluhan pun berlangsung secara searah, sehingga tidak dapat terukur jumlah pesan atau informasi yang bisa dimengerti dan dipelajari (Gusti, dkk., 2011). Kesempatan belajar yang diperoleh Ibu pada saat penyuluhan hanya sebentar dan sedikit, sehingga

informasi yang diberikan hanya akan diingat pada saat penyuluhan dan akan berkurang dalam beberapa hari. Hal ini terjadi pada Ibu dalam kelompok kontrol yang diberikan penyuluhan setiap satu kali dalam sebulan dan terbukti tidak merubah sikap.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan yang diberikan pada Ibu meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pemberian MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan. Konseling sebaiknya dilakukan secara teratur oleh petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap Ibu tentang pemberian MP-ASI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R., S. F. Muis., dan P. Susantini. (2013). Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan. *Jurnal gizi Indonesia*, 2(1), 15-23.
- Azzahra, M. F. (2015). *Pengaruh konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan terhadap status gizi anak* (Skripsi tidak dipublikasikan). Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.
- Badan Pusat Statistik. (2008). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: BPS.
- Balitbangkes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Gusti, D., H. Bachtiar., dan Masrul. (2011). Promo ASI eksklusif memakai metode konseling dengan penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap pada Ibu menyusui. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 6(1), 4-9.
- Hestuningtyas, T. R. (2013). *Pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, praktik Ibu dalam pemberian makan anak dan asupan zat gizi anak stunting usia 1-2 tahun di Kecamatan Semarang Timur* (Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang).
- Khomsan, A. (2000). *Teknik pengukuran pengetahuan gizi* (Skripsi, Institut Pertanian Bogor, Bogor).
- Ngestingrum, A. H. (2010). Perbandingan antara pengaruh layanan informasi dan konseling kelompok terhadap sikap tentang kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal penelitian kesehatan suara Forikes*, 1(1), 7-15.

- Nikmawati, E. E., C. Kusharto M., Khomsan A., Sukandar D., dan Atmawikarta A. (2009). Intervensi pendidikan gizi bagi ibu balita dan kader Posyandu untuk meningkatkan PSK (Pengetahuan Sikap dan Keterampilan) serta status gizi balita. *Jurnal Pendidikan Teknologi Kejuruan*, Vol. V (15).
- Notoatmodjo, S. (1997). *Ilmu kesehatan masyarakat: Prinsip-prinsip dasar*. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta.
- Nugraheni, S. A. (1997). *Pengetahuan, sikap dan praktek (PSP) ibu hamil hubungannya dengan anemia* (Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta).
- Nurhayati, E. (2011). *Bimbingan konseling dan psikologi inovatif*. Cetakan 2012. Yogyakarta, Indonesia: Pustaka Belajar.
- PERSAGI. (2013). *Konseling gizi: Proses komunikasi, tata laksana, serta aplikasi konseling gizi pada berbagai diet*. Jakarta, Indonesia: Penebar Plus.
- Petty, R. E. dan J. T. Cacioppo. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. *In Communication and persuasion*, 21-24. Diakses dari [http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/elm\\_original\\_1986.pdf](http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/elm_original_1986.pdf). (Sitasi 9 Agustus 2015).
- Supriasa, I. D. N. (2012). *Pendidikan dan konsultasi gizi*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran ECG.
- UNICEF. (2012). *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak*. Diakses dari [http://www.unicef.org/indonesia/id/A6\\_-\\_B\\_Ringkasan\\_Kajian\\_Gizi.pdf](http://www.unicef.org/indonesia/id/A6_-_B_Ringkasan_Kajian_Gizi.pdf). (sitasi 12 Oktober 2014).