

**HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN STATUS GIZI  
PADA ANAK USIA 6 - 24 BULAN DI POSYANDU  
DESA TIMBULHARJO SEWON BANTUL  
TAHUN 2014**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh :**

**Tenny Tarnoto  
2013010104203**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
2014**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ANALISIS POLA ASUH PADA ANAK USIA 6-24 BULAN  
DI POSYANDU DESA TIMBULHARJO SEWON  
BANTUL TAHUN 2014**



**Disusun Oleh :**  
**Tenny Tarnoto**  
**201301010203**

Oleh :

Pembimbing : Sri Wahtini, S.SiT.,M.HKes

Tanggal : 19 Juli 2014

Tanda tangan :

# THE ANALYSIS OF PARENTING CHILDREN AGE 6-24 MONTHS IN VILLAGE TIMBULHARJO POSYANDU SEWON BANTUL IN 2014<sup>1</sup>

## ABSTRACT

Tenny Tarnoto<sup>2</sup>, Sri Wahtini<sup>3</sup>

**Abstract :** One of the low health and social problems facing Indonesia is the low nutritional status, toddlers are a critical period in brain development. One of the processes of motor skills is influenced by the interaction between the parents (caregivers) and children (who cared).with across-sectional time approach. The population was consisted of 236, and the samples were as many as 148 children which were taken by quota sampling. The data analysis used Kenddall tau. There is a relationship between parenting and nutritional status with  $\rho$  value=0.004( $p < 0.05$ ), significant at 5% level and and 0.214 for coefisien corelasi.

## PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan dan sosial yang dihadapi Indonesia adalah rendahnya status gizi masyarakat. Hal ini mudah dilihat, misalnya dari berbagai masalah gizi, seperti kurang gizi, anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan yodium dan kurang vitamin A. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu status gizi mempengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi, kematian ibu, dan produktivitas kerja (Asrar, 2009).

Dua tahun pertama, usia 6-24 bulan disebut masa kritis dalam pertumbuhan otak karena adanya peningkatan yang mencolok untuk perkembangan sel-sel dalam otak yang merupakan periode otak yang sangat rentan terhadap kerusakan. Jika pada saat ini anak menderita kekurangan gizi maka tidak dapat dijamin perkembangan selanjutnya akan berjalan dengan normal (Hurlock, 2005).

Selain itu terpenuhi gizi baik tergantung dari pola asuh yang diberikan kepada orang tua kepada anaknya. Banyak ahli mengatakan pengasuhan anak (*child rearing*) adalah bagian penting dan mendasar, menyiapkan anak untuk menjadi masyarakat yang baik. Pengasuhan anak disini menunjukkan kepada pendidikan umum yang diterapkan dalam pengasuhan anak berupa suatu proses interaksi antara orangtua (pengasuh) dengan anak (yang diasuh). Interaksi tersebut mencakup perawatan seperti mencukupi kebutuhan makanan, mendorong keberhasilan dan melindungi, maupun sosialisasi yaitu mengajarkan tingkah laku umum yang diterima oleh masyarakat. (Soetjiningsih, 2005).

Cara pola pengasuhan anak yang baik yaitu meningkatkan kualitas gizi anak dengan mempromosikan praktek pengasuhan yang baik pada masyarakat. Misalnya mendorong ibu untuk ASI eksklusif, serta membawa anak ke pelayanan kesehatan (Masithah, 2006).

Selain itu terpenuhi gizi baik tergantung dari pola asuh yang diberikan kepada orang tua kepada anaknya. Banyak ahli mengatakan pengasuhan anak (*child rearing*) adalah bagian penting dan mendasar, menyiapkan anak untuk menjadi masyarakat yang baik. Pengasuhan anak disini menunjukkan kepada pendidikan umum yang diterapkan dalam pengasuhan anak berupa suatu proses interaksi antara orangtua (pengasuh) dengan anak (yang diasuh). Interaksi tersebut mencakup perawatan seperti mencukupi kebutuhan makanan, mendorong keberhasilan dan melindungi, maupun sosialisasi yaitu mengajarkan tingkah laku umum yang diterima oleh masyarakat. (Soetjiningsih, 2005).

Di Asia jumlah balita kurang gizi diperkirakan lebih besar sekitar 71 juta pada tahun 2012. Sekitar 178 juta anak secara global terlalu pendek untuk kelompok usia mereka dan kejadian ini menjadi indikator kunci dari mal nutrisi kronis (WHO, 2013).

Di Indonesia anak-anak berusia kurang dari 5 tahun mengalami kekurangan berat badan sebanyak 19,6% dari seluruh balita yang ada, sedangkan rata-rata balita di seluruh dunia adalah 11,8%, angka ini masih diatas rata-rata prevalensi balita dibanyak Negara (WHO, 2013).

Gambaran status gizi buruk di masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2012 masih tinggi sebesar 8,45% walaupun sudah menurun tahun 2011 sebesar 10%. Sedangkan prevalensi balita dengan status gizi buruk sebesar pada tahun 2012 sebesar 0,56% dan tahun 2011 sebesar 0,68% menurun dibanding tahun 2010 sebesar 0,7% (Profil Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2012).

Hasil pemantauan status gizi balita di Kabupaten Bantul pada tahun 2012 dilaporkan balita gizi lebih sebesar 3,08%, gizi kurang 10,79%, gizi buruk 0,52%, dari segi pelayanan cakupan balita gizi buruk ada beberapa balita yang mengalami gizi buruk dengan indikator BB/U, dengan jumlah 27 puskesmas yang ada di Bantul.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di posyandu desa timbulharjo, yaitu data yang dikumpulkan pada saat bersamaan waktu penelitian berlangsung (Notoatmojo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita anak usia 6-24 bulan yang terdaftar di posyandu desa timbulharjo bantul tahun 2014 sebanyak 236.

Sampel penelitian ini menggunakan teknik *Quota sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan cara peneliti membagi populasi ke dalam kategori (strata), lalu memberikan “jatah” jumlah subyek untuk masing-masing strata tersebut (Sulistyaningsih,2010)

## HASIL PENELITIAN

### a. Karakteristik Responden

Tabel: 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n=148)	Persentase
1.	Umur anak		
	6-12ulan	15	37,2
	6-13bulan	93	62,8
2.	Jenis kelamin anak		
	Laki-laki	59	39,9
	Perempuan	89	60,1
3	Pendidikan terakhir ibu		
	SD	14	9,4
	SMP	34	22,9
	SMA	60	40,5
	Akademi/PT	40	27,2
4.	Pendapatan keluarga		
	<1.127.000	42	28,4
	1.127.000-2.000.000	84	56,7
	2.000.000-3.000.000	22	14,9
5.	Penyakit Infeksi		
	Pernah menderita penyakit Infeksi (<6bulan)	44	29,7
	Belum pernah menderita Penyakit infeksi (>6bulan)	104	70,3
6.	Jumlah anggota keluarga ibu		
	< 5 orang	43	29,1
	5 orang atau lebih	105	70,9

Tabel 3 Menunjukkan karakteristik responden sebagian besar umur berusia 12-24 bulan sebanyak 93 orang (62,8%), jenis kelamin perempuan sebanyak 89 orang (60,1%), pendidikan terakhir ibu SMA sebanyak 60 orang (40,5%), pendapatan keluarga >1.127.000-2.000.000

sebanyak 84 orang (56,7%), yang belum pernah menderita penyakit infeksi (> 6bulan) sebanyak 104 orang (70,3%), dan jumlah anggota keluarga yang mempunyai 5 orang atau lebih sebanyak 105 orang (70,9%).

b. Pola Asuh

Tabel: 4. Distribusi frekuensi responden menurut pola asuh

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n=148)	Persentase
1.	Praktik pemberian makanan/minuman		
	Baik	7	4,7
	Cukup	28	18,9
	Kurang	113	76,4
2.	Praktik pemberian MP ASI		
	Baik	14	9,5
	Cukup	72	48,6
	Kurang	62	41,9
2.	Praktik penyapihan		
	Baik	67	45,3
	Cukup	64	43,2
	Kurang	17	11,5
4.	Pola Asuh secara umum		
	Baik ( 76%-100%)	47	31,8
	Cukup ( 56%-75%)	85	57,4
	Kurang ( $\leq$ 55%)	16	10,8

Tabel 4 menunjukkan mayoritas mempunyai pola asuh cukup yaitu sebanyak 64 responden (57,4%).

b. Status gizi

Tabel: 5 Distribusi frekuensi responden menurut status gizi

No	Kategori status gizi	Frekuensi	Persentase
1	Lebih ( diatas warna kuning)	30	31,1%
2	Baik (area warna hijau)	87	58,8%
3	Kurang ( dibawah antara warna merah dan kuning)	19	12,8%
4	Buruk (dibawah garis merah)	12	8,1%
	Total	148	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi baik sebanyak 87 orang (58,8%), Dan sebagian kecil responden memiliki status gizi buruk sebanyak 12 orang (8,1% ).

c. Hubungan pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan

Analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji statistik *kendall tau* untuk membuktikan terdapat hubungan positif yang signifikan antara pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan. Gambaran hubungan dapat dilihat pada tabel silang berikut:

Tabel 6 Hubungan antara pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan

Pola Asuh	Status gizi								Jumlah	Coefisien p Corelasi	
	Buruk		Kurang		Baik		Lebih				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Kurang	6	50	9	47,4	1	1,1	0	0	16	10,8	0,214 0,004
Cukup	4	33,3	10	52,6	45	51,7	26	86,7	85	57,4	
Baik	2	16,7	0	0	41	47,1	4	13,3	47	31,8	
Total	12	100	19	100	87	100	30	100	148	100	

Tabel 6 , menunjukkan pola asuh yang paling banyak kategori cukup 10 respondent (52,6%) dengan status gizi kurang. Dan status gizi baik sebanyak 45 (51,7%) dengan pola asuh cukup.

Tabel. 6 Menunjukkan hubungan pola asuh dengan status gizi uji statistik menggunakan *kendall tau* di peroleh hasil coefisien corelasi  $\tau$  sebesar 0,214 dan  $p$  sebesar 0,004 ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keeratan hubungan pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Desa Timbulharjo Sewon Bantul tahun 2014 dengan kategori rendah.

**A. Pembahasan**

1. Pola asuh ibu pada anak usia 6-24 bulan

Hasil penelitian (tabel 4, hal 49) tentang pola asuh ibu pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Desa Timbulharjo Sewon Bantul tahun 2014, diketahui bahwa pola asuh dalam kategori baik (31,8%). Pola asuh yang baik yang diberikan orang tua terhadap anak merupakan kewajiban, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Orang tua yang memberikan pola asuh dengan baik karena adanya dukungan dari keluarga dimana tidak adanya keterbatasan waktu bersama dengan anak usia 6-24 bulan karena kebutuhan keluarga sudah terpenuhi dan menjadi tanggung jawab suami. Peran suami dalam rumah tangga dapat mendukung untuk kerja sama dalam memberikan pola asuh dalam memberikan nutrisi pada balita yang tepat, seperti pemberian MP ASI.

Pada jumlah anggota keluarga akan berpengaruh terhadap pembagian pangan khususnya bagi yang mempunyai anak balita.

Hasil penelitian Hizel S, et al (2006), menyatakan pendapatan yang kurang dan istri ikut berperan meringankan pendapat keluarga, ibu yang bekerja sering kali mengurangi waktu untuk kebersamaan dengan anak, lebih cepat mengurangi pemberian ASI serta lebih cepat memberikan makanan tambahan bagi anaknya.

Hasil penelitian dan teori rahayu (2005), menunjukkan secara keseluruhan pola asuh termasuk dalam kategori cukup, dengan demikian dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan serta status gizi dengan cukup baik. Pemahaman ibu tentang pola asuh yang berkaitan dengan perilaku yang baik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor menurut Green (Trisaningsih, 2011) diantaranya sikap, nilai kepercayaan, pengetahuan, norma sosial, kebudayaan dan faktor kebudayaan seperti umur dan status ekonomi. Gambaran adanya keterkaitan pola asuh orang tua dengan faktor lain, sehingga ibu rumah tangga akan memberikan pola asuh yang menurutnya tepat dan secara umum akan berbeda.

## 2. Status gizi pada anak usia 6-24 bulan

Hasil penelitian (tabel 5, hal 50), status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Desa Timbulharjo Sewon Bantul tahun 2014, diketahui yang mempunyai status gizi lebih 30 responden (31,1%), status gizi baik 87 respondent (58,8%), Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa status gizi yang ada di Desa Timbulharjo baik. Status gizi yang baik dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan usianya, sehingga anak dapat tumbuh dan sehat. Kebutuhan gizi yang lebih dan baik memberikan manfaat yang baik untuk anak sebagai ukuran.

Menurut Almatsier, (2011). Status gizi merupakan suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang di konsumsi dan penggunaan zat-zat gizi didalam tubuh. Penyebab kurang gizi adalah makanan anak yang kurang (tidak sesuai kebutuhan), hal ini terjadi karena ketahanan pangan di keluarga dan pola pengasuhan anak kurang baik.

Gambaran status gizi yang kurang tentunya dapat menyebabkan berbagai permasalahan, seperti penyakit infeksi seperti diare, ISPA dan anak tidak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan kebutuhan. Menurut Sukirman, (2006). Faktor-faktor tersebut sangat terkait dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga khususnya ibu, melalui proses pendidikan makan seseorang dapat memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai informasi.

Faktor yang mempengaruhi status gizi diantaranya langsung dan tidak langsung. Faktor langsung ditentukan oleh asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung meliputi ketersediaan makanan dalam keluarga, pola asuh anak, pelayanan kesehatan dan kondisi lingkungan. menurut (Depkes, 2006).

### 3. Hubungan pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan

Hasil penelitian membuktikan ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan, yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0.004 ( $p < 0,05$ ). Keeratan hubungan pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Desa Timbulharjo Sewon Bantul tahun 2014 dengan kategori rendah. Hasil tersebut membuktikan bahwa adanya kecenderungan pola asuh yang baik anak memiliki status gizi yang baik, sedangkan pola asuh yang cukup dan kurang anak memiliki status gizi yang cukup dan kurang, serta ada yang baik (Asrar, 2009).

. Keeratan hubungan menunjukkan kategori rendah artinya tidak seluruhnya yang memiliki pola asuh kurang itu akan memberikan dampak terhadap anak dengan status gizi kurang baik dan pola asuh dengan kategori baik juga tidak seluruhnya anak akan memiliki status gizi yang baik. Berdasarkan hasil tersebut bahwa status gizi tidak hanya dipengaruhi adanya pola asuh orang tua saja, namun ada beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap status gizi pada anak usia 6-24 bulan yaitu, salah satunya faktor pengetahuan akan asupan nutrisi yang cukup, sebab pada anak usia 6-24 bulan makan pendamping memiliki peran penting dalam perkembangan dan pertumbuhan anak (Hurlock, 2005).

Hasil penelitian sebelumnya penelitian yang dilakukan oleh Wandini 2006 dengan judul Hubungan status gizi dengan praktik makan pada anak usia 0-59 bulan yang tinggal dipanti asuhan Jakarta. Berdasarkan kesimpulan menunjukkan. Mengingat jumlah persen kekurangan energy dan asupan gizi anak-anak, terutama kekurangan zat zinc yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, panti asuhan diharapkan lebih memperhatikan makanan yang disajikan untuk anak-anak. Makanan dengan kandungan tinggi zinc seperti makanan hewani (yaitu hati ayam, daging, ikan dan telur) telah digunakan sebagai bahan makanan dari menu anak-anak. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kekurangan status gizi pada anak disebabkan kurangnya asupan nutrisi dan kurangnya perhatian dan pola asuh. Kebutuhan nutrisi pada anak akan terpenuhi dengan baik jika nutrisi makan yang diberikan kaya akan hewani dan alami.

Hasil penelitian sebelumnya penelitian yang dilakukan oleh Amiranti 2006 dengan judul Pentingnya pengasuhan terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita (status gizi) dengan pengasuh dan Kartu Menuju Sehat (KMS). Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan adanya keterkaitan pertumbuhan anak kecil yang baru belajar jalan dengan status gizi yang diketahui dari Kartu Menuju Sehat (KMS). Orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik akan memberikan pola asuh yang baik dengan pemberian makanan, minuman (ASI) dan MP ASI sehingga dapat meningkatkan status gizi pada anak. Pengetahuan tentang asupan nutrisi yang kurang dapat menyebabkan orang tua memberikan pola asuh yang kurang sehingga dapat mengganggu pertumbuhan pada balita (Depkes, 2006).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. KESIMPULAN**

1. Pola asuh ibu pada anak usia 6-24 bulan sebanyak 85 responden (57,4%) dengan kategori cukup (pemberian MP ASI).
2. Status gizi pada anak usia 6-24 bulan sebanyak 87 responden (58,8%) dengan kategori baik dan status gizi dengan kategori buruk sebanyak 12 (8,1%).
3. Ada hubungan pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan, yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0.004.
4. Keeratan hubungan pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Desa Timbulharjo Sewon Bantul tahun 2014 dengan kategori rendah, nilainya 0,214.

### **B. Saran**

1. Bagi ibu  
Diharapkan agar ibu memperhatikan pola asuh pada anak terutama tentang pemberian MP ASI dan bagi status gizi yang kurang diharapkan ibu lebih memperhatikan menu seimbang pada anak.
2. Bagi Bidan Desa atau Bidan Puskesmas  
Bekerja sama dengan kader agar lebih meningkatkan pencegahan promotif ( Penyuluhan pada ibu tentang pola asuh anak dan status gizi balita dan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan) dan prefentif (Mengajak masyarakat untuk meningkatkan PHBS), sehingga status gizi anak yang kurang/buruk dapat terdeteksi dengan cepat yang tidak sesuai dengan usianya.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang, seperti perilaku dan pengetahuan

## **DAFTAR RUJUKAN**

Al Qur'an Surat Al Maidah 5:88

Al Qur'an Surat Al Luqman 15

Almatsier, Sunita. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Amiranti, 2006. *The importance of parenting on growth and development in toddlers. A significant result association between toddler growth (nutritional status) with caregiver and Kartu Menuju Sehat (KMS) was found*. Volume 46 no 4: 237-240.

Arisman, 2010. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC

Asrar, M, Hadi, H, Boediman, D, 2009. *Hubungan Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi, Dengan Status Gizi Anak Balita Masyarakat Suku Naulu Di kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia.6.(2): 84-94

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, 2006. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Departemen Kesehatan RI. 2006: *Menuju Balita Sehat*, Jakarta: Depkes RI
- Dinas Kesehatan Yogyakarta. 2013. *Profil Kesehatan Yogyakarta tahun 2012*. Yogyakarta
- Hizel, S., Cehyun, G. 2006. *Traditional Beliefs as Forgotten Influencing Factor on Breast-Feeding Performance in Turkey*, *Saudi Medical Journal*, Volume 27 (4): 511-512
- Hurlock, E.B. 2005. *Psikologi Perkembangan Suatu Panjang Rentan Kehidupan*, Jakarta: Erlangga
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Kepmenkes RI no 1995/Menkes/SK/XII/2011 tentang Standar Antropometri Status Gizi Anak* Jakarta: Kemenkes RI
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/1/2010
- Masitah T, dan Soekirman, D.M. 2006. *Media Gizi dan Keluarga*. Hubungan Pola Asuh makan dan Kesehatan anak Balita
- Merryana. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Muchtadi, Deddy. 2006 *Gizi untuk Bayi: ASI, susu formula, dan makanan tambahan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Proverawat A. dan Erma K.W 2010. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Numed
- Puskesmas Sewon I. 2014. *Profil Puskesmas sewon I Bantul tahun 2014*. Yogyakarta: Puskesmas Sewon I
- Rahayu, L., Megawangi, R. (2005). *Pola Pengasuhan, Status Gizi dan Kemampuan Kognitif Anak Untuk Anak Usia Sekolah di Lingkungan Pesantren dan Keluarga serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*, *Jurnal Media Gizi dan Keluarga*, 27 (2) :25-33. Bogor: Departemen GMSK IPB.
- Salma 2010, tentang *Pengaruh status gizi terhadap perkembangan motorik halus anak usia pra sekolah di TK kemala bhayangkari aspol Semarang*. Skripsi
- Santosa. 2009. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sarwono, S., 2005. *Sosiologi Kesehatan*, Beberapa Konsep dan Aplikasinya. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Soeditomo, achmad. 2010. *Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC
- Sulistyaningsih, 2010. *Buku Ajar dan Panduan praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan*, Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- Supariasa, I. 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Sukirman, 2005. *Ilmu gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Soetjningsih 2005. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Sugiyono, 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

- Trisnaningsih, 2010, *Tentang Hubungan Pola Asuh dengan Derajat Depresi pada Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kota Yogyakarta*, Skripsi: Ilmu Keperawatan
- World Health Organization, 2013. *World Health Statistic 2013*. Diunduh pada tanggal 20 januari 2014 dari [www.who.int](http://www.who.int)
- Wandini, 2006, *Nutritional status and feeding practices of children aged 0-59 months living in orphanage in Jakarta*. Thesis: UI
- Yuniarti Dewi, 2010, *Tentang Hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik halus anak pra sekolah usia 4-6 tahun di Yogyakarta* Skripsi: IKM

