

**GAMBARAN STATUS GIZI PADA BALITA BERDASARKAN
POLA ASUH IBU DI DESA TLILIR KECAMATAN
TLOGOMULYO KABUPATEN
TEMANGGUNG**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

SUSANTI PUTRI YULIYANI

060201074

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

HALAMAN PERSETUJUAN
GAMBARAN STATUS GIZI PADA BALITA BERDASARKAN
POLA ASUH IBU DI DESA TLILIR KECAMATAN
TLOGOMULYO KABUPATEN
TEMANGGUNG

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

SUSANTI PUTRI YULIYANI

060201074

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal

.....
Pembimbing



(Syarifudin, S.Pd., M.Kes)

**THE DESCRIPTION OF NUTRITION STATUS OF INFANTS
BASED ON PARENTING PATERN OF THE MOTHER
IN THE VILLAGE TLILIR KECAMATAN
TLOGO MULYO KABUPATEN
TEMANGGUNG
2010¹**

Susanti Putri Yulianti², Syaifudin³

ABSTRACT

Infants were parts of the society who were nutrition sensitive, which means that they are the society group who most easily suffer nutrition disorder while they were growing up relatively fast. Lack of nutrition in early stage could cause a disorder in the process of growth of children. Nutrition problem in village Tlilir Kecamatan Telogo Mulyo Kabupaten Temanggung per August 2010 was considered as high such as cases of bad nutrition in 3 infants and low nutrition in 17 infants. The parenting pattern of the mother was one of the factors influencing the level of nutrition status. An intensive observation could help overcoming this nutrition problem. This study aimed at finding the description of nutrition status of infants based on parenting pattern of the mother.

This study was a descriptive one. The data were collected in August 2010 to 52 infants chosen by Simple Random Sampling. The data were gained using questionnaires that included parenting pattern of mother (education, occupation, knowledge, food averse) and the data determining the nutrition status of infants (weight and age). The data were analyzed using percentage analysis.

The result described that nutrition status of the infants in August in village Tlilir was good condition as many as 32 infants (61,5%), minus as many as 17 infants (32,7%), and 3 infants (5,8%) were in bad nutrition status. The infants having nutrition status in village Tlilir mostly had a mother with parenting pattern as follows: Junior High School graduate, unemployed, good knowledge, having no food averse. Mothers having infants were suggested to more regularly check their children's weight independently to posyandu every month and also to pay attention more to the food intake the infants need.

Key Words : Nutrition status of infants, parenting pattern
References : 11 books (2000-2009), 7 websites
Pages : i-xiii, 62 pages, tables 1-6, 1 picture

¹ Title of Skripsi

² Student of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Arah kebijaksanaan pembangunan bidang kesehatan adalah untuk mempertinggi derajat kesehatan, termasuk di dalamnya keadaan gizi masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas hidup serta kecerdasan dan kesejahteraan pada umumnya (Suhardjo, 2003).

Gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental orang tersebut. Terdapat kaitan yang sangat erat antara status gizi dengan konsumsi makanan. Tingkat status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi (Hartanto Wiryo, 2002).

Ditinjau dari sudut masalah kesehatan dan gizi, maka balita termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi, yaitu kelompok masyarakat yang

paling mudah menderita kelainan gizi, sedangkan pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat. Kekurangan gizi pada usia dini dapat berakibat terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti: meningkatnya kematian balita, kecerdasan yang rendah, keterbelakangan mental, ketidakmampuan berprestasi, produktivitas yang rendah lebih lanjut berakibat pada terciptanya sumber daya manusia (sdm) yang rendah kualitasnya (Depkes RI, 2009 di akses 21 april 2010).

Adapun Data Departemen Kesehatan menyebutkan kasus gizi buruk dan gizi kurang pada balita tahun 2004 (Pemantauan Status Gizi 2004) masing-masing 8,09 persen dan 20,47 persen dari seluruh populasi balita sementara tahun 2005 (Survei Sosial Ekonomi Nasional/SUSENAS 2005) jumlah kasus gizi buruk dan gizi kurang berturut-turut 8,8 persen dan 19,20 persen. Tahun 2006, selama periode Januari-Oktober, jumlah total kasus gizi buruk yang dilaporkan dan ditangani petugas kesehatan sebanyak 20.580 kasus dan 186

diantaranya menyebabkan kematian. Pada seminar Hari Gizi Nasional Tahun 2007, Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Aburizal Bakrie juga menyebutkan bahwa sekitar 5.543.944 balita dari 19.799.874 balita yang ada di seluruh Indonesia menghadapi masalah gizi buruk dan gizi kurang (www.menkokesra.go.id, di akses 21 April 2010). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Bidang Kesehatan 2005-2009 menetapkan 4 (empat) sasaran pembangunan kesehatan, satu diantaranya adalah menurunkan prevalensi gizi kurang menjadi setinggi-tingginya 20 %. Guna mempercepat pencapaian sasaran tersebut, di dalam Rencana Strategis Departemen Kesehatan 2005-2009 telah ditetapkan 4 strategi utama, yaitu 1) Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat; 2) Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas; 3) Meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan informasi kesehatan, dan 4) Meningkatkan pembiayaan kesehatan (Menkes, 2007, diakses 10 Maret 2010).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Temanggung Agus Winarno. Ratusan balita di Temanggung mengalami gizi buruk. Sebanyak 229 anak usia bawah lima tahun (balita) di Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah, menderita gizi buruk selama memasuki 2008 akibat faktor ekonomi, tiga dari 229 balita tersebut mengalami gizi buruk berdasarkan kategori berat badan per tinggi badan, sedangkan 226 sisanya berdasarkan berat badan per umur (www.media-indonesia.com, diakses Desember 2009).

Dari hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2009 di kelurahan Tlilir Tlogomulyo Temanggung terdapat jumlah balita sebanyak 106 orang. Dari jumlah itu, balita yang berat badannya di bawah garis merah (BGM) terdapat 4 anak (3,77%), dan balita yang berat badannya di garis kuning terdapat 18 anak (16,96%). Di kelurahan Tlilir Tlogomulyo Temanggung telah dilakukan upaya pemantauan secara intensif oleh kader posyandu, agar para ibu lebih memperhatikan asupan gizi yang diberikan kepada balita. Namun upaya tersebut belum dapat

menanggulangi masalah gizi yang ada. Dari perolehan data di atas, presentase gizi kurang dan gizi buruk ini cukup banyak dan memerlukan perhatian yang serius agar dapat ditindaklanjuti dengan segera, kondisi gizi yang kurang akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan khususnya balita.

Pola pengasuhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat status gizi, yang berkaitan dengan masalah kesehatan yang ditimbulkan. Tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan ibu, pantangan makanan balita mempengaruhi pola pengasuhan terhadap balita yang akan berakibat pada status kesehatan dan tumbuh kembang balita. Dengan melihat data dan latar belakang yang ada membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Status Gizi Pada Balita Berdasarkan Pola Asuh Ibu di Desa Tlilir Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi pada balita berdasarkan pola asuh ibu di Desa Tlilir Kecamatan

Tlogomulyo Kabupaten Temanggung.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu penelitian hanya menggambarkan keadaan penelitian berdasarkan fakta yang ada tanpa mengadakan uji hubungan atau mencari mengapa permasalahan itu terjadi (Notoatmodjo, 2002) yaitu status gizi balita berdasarkan pola asuh ibu di Desa Tlilir Tlogomulyo Temanggung.

Penelitian ini menggunakan variabel tunggal dengan tidak membuat perbandingan atau hubungan (Sugiyono, 2006). Variabel yang diteliti adalah status gizi balita berdasarkan pola asuh ibu yang meliputi tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan dan pantangan makanan.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang balitanya memiliki KMS, kartu kendali posyandu dan tercatat dalam buku register Posyandu Melati yang diadakan di Tlilir Tlogomulyo yang berjumlah 52 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian

dari ibu yang balitanya tercatat di kartu kendali posyandu. Penelitian ini dilakukan antara bulan Desember - Agustus tahun 2010.

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang terkumpul yaitu penimbangan berat badan saat posyandu dicatat dalam buku register, KMS dan data penunjang yang lain oleh kader. Dimasukkan ke dalam format dan dikategorikan dengan standar antropometri untuk menentukan status gizi, kemudian dilengkapi data pola asuh ibu yang diperoleh dari penyebaran kuesioner.

Kuesioner yang digunakan di ambil dari penelitian Dewi Andarwati (2007) berupa pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi tentang tingkat pengetahuan gizi ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu dan pantangan makanan balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di desa Tlilir Kecamatan Tlogomulyo yang merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo. Kecamatan Tlogomulyo berlokasi di Kabupaten Temanggung lebih tepatnya di Lembah Gunung Sumbing.

Kriteria responden yang diamati dalam penelitian ini sebagian ibu balita yang tercakup di posyandu melati desa Tlilir yaitu pada bulan Agustus dengan karakteristik responden hanya berdasarkan pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan pantangan makanan balita diuraikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Desa Tlilir bulan Agustus 2010

No	Status gizi	F	Persentase
1	3	0	0%
2	2	32	61.5%
3	1	17	32.7%
4	0	3	5.8%
Jumlah		52	100%

Sumber : Data primer

Tabel 1 menunjukan status gizi balita pada bulan Agustus di desa Tlilir sebagian

besar dengan status gizi baik yaitu sebanyak 32 balita (61,5%), status gizi kurang sebanyak 17 balita (32,7%) dan status gizi buruk sebanyak 3 balita (5,8%).

Dari 52 responden yang diteliti status gizi baik berdasarkan tingkat pendidikan ibu terbanyak ada 18 balita (34,6%) dengan dengan pendidikan ibu tingkat SLTP. Status gizi kurang dengan pendidikan ibu tingkat Sd ada 8 balita (15,4%) dan status gizi buruk banyak terjadi pada balita dengan pendidikan ibu tingkat SD yaitu 2 balita (3,9%).

Status gizi balita berdasarkan pekerjaan ibu. Status gizi baik di temukan pada balita dengan ibu tidak bekerja sebanyak 17 balita (32,7%). Status gizi kurang ditemukan pada balita dengan ibu tidak bekerja sebanyak 12 balita (23,1%) serta status gizi buruk terjadi pada balita dengan ibu bekerja yaitu sebanyak 2 balita (3,9%).

Status gizi balita berdasarkan pengetahuan ibu. Status gizi baik ditemukan pada balita dengan ibu pengetahuan baik sebanyak 17 balita (32,7%). Status gizi kurang di temukan pada balita dengan ibu kurang pengetahuan yaitu sebanyak

12 balita (23,1%) serta status gizi buruk terjadi pada balita dengan ibu pengetahuan baik yaitu sebanyak 2 balita (3,9%).

Status gizi balita dengan berdasarkan pantangan makanan. Status gizi baik ditemukan pada balita dengan tidak ada pantangan makanan sebanyak 29 balita (55,8%). Status gizi kurang di temukan pada balita dengan tidak ada pantangan makanan yaitu sebanyak 16 balita (30,8%) serta status gizi buruk terjadi pada balita dengan ada pantangan makanan yaitu sebanyak 2 balita (3,9%).

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran status gizi balita berdasarkan pola asuh ibu di Desa Tlilir Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung pada bulan Agustus. Metode pengumpulan data dengan melihat data register dan catatan lain yang menunjang di Posyandu Melati yang diadakan di Desa Tlilir dan juga penyebaran kuesioner guna memperoleh data mengenai pola asuh ibu. Dalam pengolahan data didapatkan sampel sebanyak 52 balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dibahas sebagai berikut :

1. Gambaran status gizi balita

Dari hasil penelitian ini di gambarkan bahwa Status gizi balita pada bulan Agustus di Tlilir sebagian besar dengan status gizi baik yaitu sebanyak 32 balita (61,5%), status gizi kurang sebanyak 17 balita (32,7%) dan status gizi buruk sebanyak 3 balita (5,8%).

Masa balita merupakan proses pertumbuhan yang pesat dimana memerlukan perhatian dan kasih sayang dari orang tua dan lingkungannya. Disamping itu balita membutuhkan zat gizi yang seimbang agar status gizinya baik, serta proses pertumbuhan tidak terhambat, karena balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi (Soegeng Santoso dan Anne Lies, 2004).

Kekurangan gizi dapat melemahkan daya tahan anak – anak terhadap wabah penyakit – penyakit infeksi yang belum tertanggulangi di negeri ini. Secara timbal balik, penyakit juga menghilangkan

kemampuan anak - anak menyerap gizi dengan baik (Hidayati, 2003).

2. Gambaran status gizi pada balita berdasarkan tingkat pendidikan ibu

Dilihat dari tingkat pendidikan ibu, sebagian besar tingkat pendidikannya adalah SLTP sebanyak 27 orang (51,9%), 23 orang (44,2%) berpendidikan tingkat SD dan yang berpendidikan tingkat SMA sebanyak 2 orang (3,9%).

Terbatasnya tingkat pendidikan dan kurangnya keterampilan dasar berpengaruh terhadap kurangnya kesadaran dan manfaat pemeliharaan kesehatan, khususnya kesehatan keluarga dan masyarakat (Soekirman, 2004).

Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi pola asuh, pendidikan akan berpengaruh terhadap pemahaman dan pengetahuan salah satunya tentang gizi yang menjadi pertimbangan ibu dalam memenuhi nutrisi balitanya sehari – hari. Gambaran status gizi pada balita berdasarkan tingkat pekerjaan ibu. Dari penelitian Dewi andarwati menunjukkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki

status gizi baik sebagian besar ibunya bekerja.

3. Gambaran status gizi pada balita berdasarkan tingkat pengetahuan ibu

Menurut teori yang ada bahwa faktor kondisi bekerja dapat mempengaruhi dalam pemberian makanan, gizi dan perawatan anak (Julistio, 2003). Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada balita dengan ibu bekerja didapat status gizi buruk yaitu sebanyak 2 balita (3,9%), dan status gizi kurang pada ibu tidak bekerja sebanyak 12 balita (23,1%). Ibu bekerja menyerahkan hak asuh balitanya saat bekerja kepada orang lain. status gizi baik ditemukan pada ibu tidak bekerja sebanyak 17 balita (32,7%).

Ibu yang tidak bekerja dan memfokuskan pada pengasuhan anak di rumah akan lebih maksimal dalam memberikan pengasuhan. Ibu dapat mengatur asupan nutrisi dalam kesehariannya.

Tetapi status gizi kurang sebanyak terjadi pada ibu tidak bekerja ini menunjukkan kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu bekerja yang memungkinkan memperoleh informasi tentang kesehatan secara tidak langsung

akan mempengaruhi status gizi dari pada ibu yang tidak bekerja. Dari penelitian Dewi andarwati menunjukkan Hasil tabulasi silang bahwa balita responden yang memiliki status gizi baik sebagian besar ibunya bekerja.

4. Gambaran status gizi pada balita berdasarkan tingkat pengetahuan ibu

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan status gizi balita berdasarkan pengetahuan ibu. Status gizi baik ditemukan pada balita dengan ibu pengetahuan baik sebanyak 17 balita (32,7%). Status gizi kurang di temukan pada balita dengan ibu kurang pengetahuan yaitu sebanyak 12 balita (23,1%) serta status gizi buruk terjadi pada balita dengan ibu pengetahuan baik yaitu sebanyak 2 balita (3,9%).

Menurut Notoatmojo (2002), tingkat pengetahuan berhubungan dengan tingkat pengetahuan terkait dengan kemampuan dalam memahami informasi yang diterima. Informasi yang diterima akan berpengaruh terhadap pemahaman dan keterampilan salah satunya tentang gizi yang menjadi pertimbangan ibu dalam memenuhi nutrisi balitanya sehari – hari. Dari

penelitian Dewi andarwati menunjukkan hasil tabulasi silang bahwa balita responden yang memiliki status gizi kurang sebagian besar tingkat pengetahuan gizi ibu kurang, sedangkan yang memiliki status gizi baik sebagian besar tingkat pengetahuan gizi ibu baik.

5. Gambaran status gizi pada balita berdasarkan pantangan makanan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan Status gizi baik ditemukan pada balita dengan tidak ada pantangan makanan sebanyak 29 balita (55,8%). Status gizi kurang di temukan pada balita dengan tidak ada pantangan makanan yaitu sebanyak 16 balita (30,8%) serta status gizi buruk terjadi pada balita dengan ada pantangan makanan yaitu sebanyak 2 balita (3,9%). Pantangan-pantangan yang masih sering diberlakukan antara lain pantangan bagi anak untuk memakan ikan, daging, pisang, telur goreng dan lain-lain. Pada anak kecil diberbagai daerah, makanan bergizi dijauhkan dari anak-anak karena takut akan akibat-akibat sebaliknya.

Di berbagai daerah ikan dilarang untuk anak-anak karena menurut

kepercayaan mereka ikan akan menyebabkan penyakit kulit. Di tempat lain kacang-kacangan yang kaya dengan protein sering kali tidak diberikan kepada anak-anak karena khawatir perut anaknya akan kembung (G Kartasapoetra dan Marsetyo, 2008).

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Desa Tlilir Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung pada bulan Agustus 2010 dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

1. Status gizi balita pada bulan Agustus di Tlilir sebagian besar dengan status gizi baik yaitu sebanyak 32 balita (61,5%), status gizi kurang sebanyak 17 balita (32,7%) dan status gizi buruk sebanyak 3 balita (5,8%)
2. Tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita di Desa Tlilir sebagian besar tingkat pendidikannya adalah SLTP sebanyak 27 orang (51,9%), 23 orang (44,2%) berpendidikan tingkat SD dan yang berpendidikan tingkat SMA sebanyak 2 orang (3,9%).

3. Tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita di Desa Tlilir sebanyak 24 orang (57,8%) dengan tingkat pengetahuan baik dan yang sebanyak 28 (42,3%) dengan tingkat pengetahuan kurang.
4. Ibu yang memiliki balita di Desa Tlilir 53,8% tidak bekerja sebanyak 30 orang dan yang bekerja ada 22 orang (46,2%).
5. Sebagian besar ibu yang memiliki balita di Desa Tlilir tidak ada pantangan makanan untuk balitanya sebanyak 46 orang (90,4%) dan yang ada pantangan makanan sebanyak 6 orang (9,6%).

Saran

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian diatas maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi ibu yang mempunyai balita
 Disarankan untuk lebih teratur menimbangkan balitanya secara mandiri ke posyandu setiap bulan dan juga lebih memperhatikan asupan makanan yang di butuhkan balitanya.
2. Kader posyandu di desa Tlilir
 Kader – kader posyandu di Desa Tlilir agar meningkatkan

pemantauan keaktifan ibu yang memiliki balita dating ke posyandu untuk menimbangkan bayinya secara berkala supaya dapat terlihat masalah yang terjadi dan kesehatan balita dan masyarakat meningkat. Serta di sarankan kepada kader – kader posyandu bekerjasama dengan petugas kesehatan sekitar untuk meningkatkan penyuluhan kepada ibu – ibu yang memiliki balita tentang pentingnya makanan bergizi bagi pertumbuhan balita.

Daftar pustaka

Almatsier. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka. Jakarta.

Andarwati, D. 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Pada Keluarga Petani Di Desa Purwojati Kretek Wonosobo* dalam <http://www.gizi.net> Diakses 11 januari 2010.

Anoraga, P. 2005. *Psikologi Kerja*. Rineka Cipta. Jakarta.

Depkes RI. 2009. *Ilmu Gizi: Kapankah Masalah Ini Berakhir ?* dalam <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 21 April 2010.

Hartanto, W. 2002. *Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil Dan Menyusui Dengan Bahan Makanan Lokal*. Sagung Seto. Jakarta.

Hidayati, *Masa Depan Anak Kurang Gizi, Masa Depan Kita* dalam <http://www.files.gizi.net> Diakses 7 Agustus 2010.

Kartasapoetra, G dan Marsetyo, H. 2008. *Ilmu Gizi: Korelasi Gizi, Kesehatan Dan Produktivitas Kerja*. Rineka Cipta. Jakarta.

Media Indonesia. 2008. *Ratusan Balita di Temanggung Alami Gizi Buruk* dalam <http://www.media-indonesia.com>. Diakses 28 Desember 2009.

Menkes. 2007. *Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi Di Desa Siaga* dalam <http://www.menkes.go.id>. Diakses 10 Maret 2010.

Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Pujdiadi, S. 2003. *Ilmu Gizi klinis Pada Anak*. Gaya Baru. Jakarta.

Purwwitasari, D. 2009. *Buku Ajar Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Huna Medika. Yogyakarta.

RI, WHO. 2000. *Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001-2005*. Jakarta.

Soengeng, S dan Anne, L. 2004. *Kesehatan dan Gizi*. Rineka Cipta. Jakarta.

Soekirman, *Perlu Paradikma Baru Untuk Menanggulangi Masalah Gizi Buruk* dalam <http://www.files.gizi.net> Diakses 7 Agustus 2010.

Suhardjo. 2003. *Perencanaan Pangan Dan Gizi*. PT Bumi Aksara. Jakarta.

Supariasa, I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta.