

**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN BALITA DENGAN STATUS GIZI
BALITA USIA 1-5 TAHUN DI POSYANDU KASIH IBU DESA
NGENTAKREJO LENDAH KULON PROGO
TAHUN 2009**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Mada Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Fitriningsih
NIM : 060105196**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2009**

HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 1-5 TAHUN DI POSYANDU KASIH IBU DESA NGENTAKREJO LENDAH KULON PROGO TAHUN 2009¹

Fitriningsih², Suesti³

INTISARI

Gizi sangat penting dan berpengaruh terhadap kehidupan manusia, terutama usia balita. Usia balita merupakan usia pertumbuhan dan perkembangan otak yang sangat dipengaruhi oleh status gizi yang dikonsumsinya. Penelitian dilakukan di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulon Progo karena adanya trend kenaikan prosentase jumlah balita dengan status gizi kurang setiap tahunnya dan posyandu Kasih Ibu terdapat paling banyak balita dengan gizi kurang bahkan gizi buruk dibandingkan dengan posyandu lain di Desa Ngentakrejo.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan balita dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulon Progo tahun 2009

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2008-Agustus 2009, menggunakan desain penelitian *survey analitik* dengan metode deskripsi dan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan *Person Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Alfa Cronbach*. Pengambilan sampel 37 responden dengan teknik *purposive sample*. Metode pengumpulan data untuk kebiasaan makan dengan pengisian kuisioner oleh responden. Untuk mengetahui status gizi balita dengan mengukur berat badan balita menggunakan timbangan berat badan. Teknik analisis untuk menguji hipotesis digunakan rumus *Spearman Rank*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan makan balita adalah baik, yaitu sebanyak 21 (57%) responden dari keseluruhan responden dan status gizi balita diketahui baik yaitu 29 (78%) responden dari keseluruhan responden.

Kesimpulannya adalah ada hubungan yang signifikan ($p = 0,017$) antara kebiasaan makan balita dengan status gizi balita usia 1-5 tahun. Saran bagi kader posyandu diharapkan lebih meningkatkan program pembinaan tentang kebiasaan makan pada balita yang baik, agar ibu-ibu yang mempunyai balita mampu menciptakan kebiasaan makan yang baik pada balitanya.

Kata Kunci : Kebiasaan Makan Balita Usia 1-5 tahun, status gizi balita
Kepustakaan : 19 buku (1999-2008), internet
Jumlah Halaman : xii, 53 halaman, 4 tabel, 5 gambar, 14 lampiran

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa Program Studi DIII Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi DIII Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia dan Negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah kekurangan energi protein, masalah anemia besi, masalah gangguan akibat kekurangan zat iodium (GAKI), masalah kekurangan vitamin A dan masalah obesitas terutama di kota-kota besar (Supriasa, dkk, 2001: 1). Pemenuhan kebutuhan gizi terutama diperlukan sejak masa janin sampai masa anak-anak berusia 5 tahun. Masa ini merupakan masa rawan bagi anak. Pemenuhan gizi pada masa rawan sangat menentukan kualitas seseorang ketika mencapai usia produktif (Depkes, 2007)

Data menurut *World Health Organization* (WHO) berdasarkan pengelompokan prevalensi gizi kurang, Indonesia tergolong sebagai negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi pada tahun 2004 karena 5.119.935 balita dari 17.983.244 balita Indonesia (28,475%) termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk (Falah, 2006).

Upaya pemerintah dalam menuju Indonesia sehat 2010 turut serta memperhatikan masalah gizi. Kerjasama antar pemerintah Indonesia dengan WHO dalam menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional (RAPGN) 2001-2005 merupakan salah satu kepedulian pemerintah dalam upaya mengatasi masalah gizi yang faktor penyebabnya sangat kompleks. Program-program dalam RAPGN mempunyai kegiatan memberikan konseling tentang gizi, penyuluhan, promosi gizi seimbang, pencegahan serta penanggulangan gizi kurang, gizi lebih dan KEP. Selain itu program yang disusun pemerintah dalam RAPGN yaitu peningkatan perilaku keluarga mandiri sadar pangan dan gizi yang bertujuan untuk meningkatkan mutu dan konsumsi pangan seluruh lapisan masyarakat dengan strategi operasionalnya dengan cara promosi konsumsi pangan dan gizi sesuai anjuran gizi seimbang, perubahan

perilaku keluarga dan masyarakat dalam konsumsi pangan dan gizi, pemberdayaan tenaga pangan dan gizi serta masyarakat dalam promosi konsumsi pangan (WHO, 2000).

Hasil pemantauan yang terkumpul dari data di Puskesmas Lendah II Kulon Progo pada bulan Desember 2008, di Desa Ngentakrejo dari 412 balita terdapat 347(84,2%) dengan gizi baik, 49(11,9%) balita dengan gizi kurang, 9(2,2%) balita dengan gizi buruk dan 7(1,7%) balita dengan gizi lebih. Di Posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulon Progo dari 59 balita ditemukan sebanyak 1(1,7%) balita mengalami gizi lebih, 48(81,4%) balita mengalami gizi normal, 7(11,9%) balita mengalami gizi kurang, dan 3(5,1%) balita mengalami gizi buruk. (Puskesmas Lendah II, 2009)

Kebiasaan, mitos ataupun kepercayaan/adat istiadat masyarakat tertentu yang tidak benar dalam pemberian makan anak akan sangat merugikan anak. Misalnya kebiasaan memberi minum anak hanya dengan air putih saja, memberikan makanan padat terlalu dini, berpantang dengan makanan tertentu. Hal ini akan menghilangkan kesempatan anak untuk mendapatkan asupan lemak, protein maupun kalori yang cukup (Nency dan Arifin, 2005).

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan balita dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulon Progo tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik yang menggunakan metode deskripsi korelasi yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Sugiyono, 2002). Metode pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*.

Subyek dalam penelitian ini yaitu ibu-ibu yang mempunyai balita 1-5 tahun dan balitanya yang bertempat tinggal di desa Ngentakrejo Lendah Kulon Progo yang datang pada saat penimbangan balita di Posyandu Kasih Ibu berjumlah 37 orang. Pengumpulan data untuk kebiasaan makan dengan pengisian kuesioner oleh responden tentang kebiasaan anak sehari-hari. Untuk mengetahui status gizi balita didapatkan dari hasil penimbangan anak balita usia 1-5 tahun oleh kader posyandu menggunakan timbangan berat badan. Sebelum kuesioner ini digunakan dalam penelitian terlebih dahulu dilakukan uji coba untuk mengetahui sejauh mana alat ukur (kuesioner) yang telah disusun tadi mempunyai validitas dan reliabilitas (Notoatmojo,2002). Pengujian validitas dilakukan dengan rumus korelasi *Product Moment* dan reliabilitas teknik penghitungannya dengan rumus *Alfa Cronbach*

Berdasarkan uji validitas yang dilaksanakan pada tanggal 28 Mei 2009 di posyandu Sayang Anak kepada 37 responden yaitu ibu-ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun yang datang pada saat penimbangan balita, data yang diperoleh diuji dengan menggunakan SPSS for window versi 12 yaitu sebanyak 20 item, dan pernyataan yang diuji mengenai kebiasaan makan balita seluruhnya valid karena nilai *r* hitung lebih besar dari pada *t* tabel (0,404). Berdasarkan pengolahan data menggunakan SPSS *for window versi 12* diperoleh hasil bahwa tingkat reliabilitas kuesioner kebiasaan makan balita adalah 0,898. Dimana diperoleh hasil bahwa *r* hitung lebih dari 0,7 dan lebih kecil dari 1 sehingga seluruh pernyataan tentang kebiasaan makan balita dinyatakan reliabel.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan rumus *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

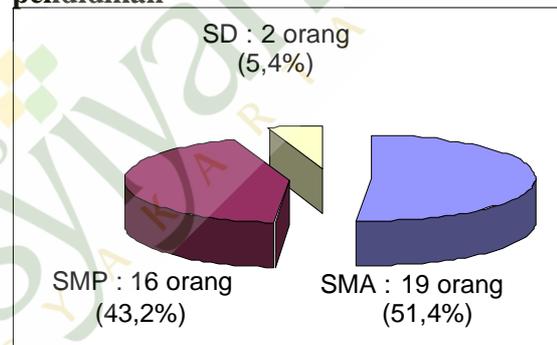
Hubungan Kebiasaan Makan Balita dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di

Posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulon Progo.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulon Progo pada tanggal 11 Juni 2009 pukul 09.00 WIB. Menggunakan lembar kuisoner dan mengukur BB dengan kondisi anak memakai baju yang tipis dan tanpa menggunakan alas kaki apapun sebagai alat pengumpul data.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan



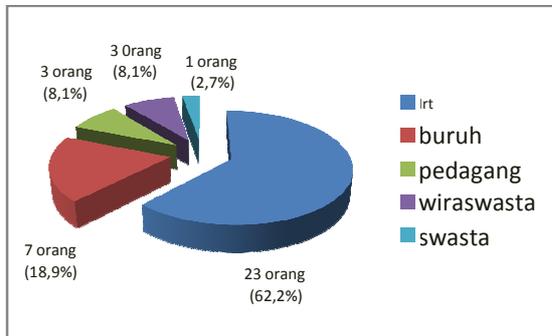
Gambar 3. Diagram pie karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Gambar 3 menunjukkan bahwa responden terbanyak berpendidikan SMA, yaitu 19 Orang (51,4%), responden berpendidikan SMP yaitu 16 orang (43,2%), dan responden paling sedikit berpendidikan SD yaitu 2 orang (5,4%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan gambar 4 dapat diketahui bahwa responden terbanyak bekerja sebagai IRT (ibu rumah tangga) yaitu 23 orang (62,2%), responden bekerja sebagai buruh yaitu 7 orang (18,9), responden yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu 3 orang (8,1%), responden yang bekerja sebagai pedagang yaitu 3 orang

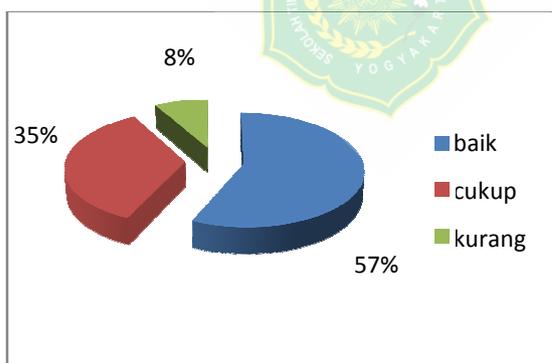
(8,1%) dan responden yang bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 1 orang (2,7%).



Gambar 4. Diagram pie karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Kebiasaan Makan Balita

Kebiasaan makan diukur dengan skor berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan mengenai tentang cara pemberian makan, frekuensi makan, pola pemberian makan dan jenis makanan yang diperoleh melalui jawaban kuesioner dengan jumlah soal sebanyak 20 soal. Penggolongan kebiasaan makan oleh penulis digolongkan menjadi 3 yaitu baik, cukup dan kurang.



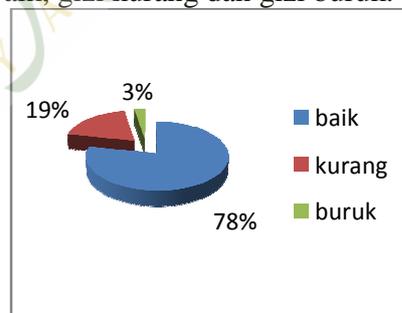
Gambar 5. Diagram pie kebiasaan makan

Berdasarkan gambar 5 menunjukkan bahwa ibu di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009

tentang kebiasaan makan balita dapat diketahui bahwa dari 37 responden terdapat 21 responden (57%) memiliki kebiasaan makan baik, sebanyak 13 responden (35%) memiliki kebiasaan makan cukup dan sebanyak 3 responden (8%) memiliki kebiasaan makan kurang, sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki kebiasaan makan baik lebih banyak daripada responden yang memiliki kebiasaan makan cukup dan kurang.

Status Gizi Balita

Status gizi pada balita merupakan keadaan antropometri balita 1-5 tahun yang diukur penulis dengan penimbangan badan menggunakan timbangan badan kemudian diklasifikasikan sesuai dengan indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang menggunakan Standar Baku Nasional Indonesia dengan rujukan WHO-NCHS. Dikategorikan menjadi empat yaitu gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk.



Gambar 6. Diagram pie status gizi pada balita

Berdasarkan gambar 6 menunjukkan bahwa status gizi pada balita di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 memiliki status gizi balita baik sebanyak 29 responden (78%), status gizi balita kurang sebanyak 7 responden (19%) dan status gizi balita buruk sebanyak 1 responden (3%) sehingga dapat dikatakan bahwa balita yang mempunyai status gizi baik lebih banyak daripada balita yang mempunyai status balita kurang dan buruk.

Hubungan antara kebiasaan makan balita dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009.

Untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan makan balita dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 terlebih dahulu dihitung tabulasi silang antara kategori tingkat kebiasaan makan balita dengan kategori status gizi

Tabel 3. Distribusi Silang Kebiasaan Makan Balita dengan Status Gizi Balita

No	Kebiasaan makan	Status gizi						Total	
		Baik		Kurang		Buruk			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1.	Baik	19	51.4	2	5.4	0	0	21	56.8
2.	Cukup	9	24.3	4	10.8	0	0	13	35.1
3.	Kurang	1	2.7	1	2.7	1	2.7	3	8.1
Total		29	78.4	7	18.9	1	2.7	37	100

Sumber : Data Primer diolah

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai kebiasaan makan baik dengan status gizi baik sebanyak 19 responden (51.4%) diikuti oleh responden yang mempunyai kebiasaan makan cukup dengan status gizi balita baik sebanyak 9 responden (24.3%), responden yang memiliki kebiasaan makan cukup dengan status gizi balita kurang sebanyak 4 responden (10.8%), responden yang memiliki kebiasaan makan baik dengan status gizi kurang sebanyak 2 responden (5.4%) dan responden yang memiliki kebiasaan makan kurang dengan status gizi baik sebanyak 1 responden (2.7%), responden yang memiliki kebiasaan makan kurang dengan status gizi balita buruk sebanyak 1 responden (2.7%).

Pengujian selanjutnya untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan makan balita dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 dilakukan analisa dengan program SPSS versi

15.0 dengan rumus korelasi *Spearman Rank* (ρ) yang hasilnya dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi *Spearman Rank*

Uji Korelasi	Nilai Koefisien Korelasi	Nilai sig.
<i>Spearman Rank</i>	0.392*	0.017

Nilai korelasi *Spearman Rank* yaitu sebesar 0.392, dengan sig yaitu 0,017. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan balita dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009.

Secara umum hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 membiasakan makan kepada balitanya termasuk pada kategori baik sebanyak 21 responden (57%). Hal ini menunjukkan bahwa para ibu balita telah menyadari pentingnya asupan gizi dan energi untuk kebutuhan anaknya yang diwujudkan dengan pemilihan makanan yang sesuai dengan kondisi balitanya. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat dari Koentjaraningrat (1999) yang menyatakan bahwa kebiasaan makan dipengaruhi oleh perilaku ibu. Kategori baik pada kebiasaan makan balita sangat tergantung terhadap ibunya karena balita merupakan konsumen pasif dan para ibu di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 tidak memaksakan balitanya terhadap jenis makanan yang tidak disukai oleh balita, hal ini sejalan dengan pendapat dari Sunardi dan Tutik (2000) yang menyatakan bahwa pada usia 1-3 tahun anak bersifat konsumen pasif, yaitu makanannya tergantung apa yang diberikan ibu, sehingga peranan ibu dalam menentukan menu makanan yang bergizi, lengkap dan seimbang sangat besar. Pada usia 2 tahun anak mulai disapih dan pada masa ini rasa ingin tahu anak sangat tinggi sehingga

ibu memiliki kesempatan untuk memperkenalkan berbagai jenis makanan yang beraneka ragam dalam rasa, warna dan tekstur sedini mungkin. Pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan otak masih berlangsung sehingga kebutuhan nutrisi sangat penting bagi anak, apalagi pada masa ini sangat rentan terhadap penyakit kurang gizi.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya responden yang termasuk pada kategori kebiasaan makan balita cukup dan kurang, bisa disebabkan karena sebagian besar responden mempunyai penghasilan di bawah rata-rata sehingga responden agak kesulitan dalam mengelola keuangan yang pada akhirnya dapat menyebabkan pemberian kebiasaan makan bagi balitanya kurang. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Sanjur (2000) menyatakan bahwa pendapatan merupakan penentu utama yang berhubungan dengan kualitas makanan. Hal ini diperkuat oleh Suhardjo (2003) bahwa apabila penghasilan keluarga meningkat, penyediaan lauk pauk akan meningkat pula mutunya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden, mayoritas responden memiliki status gizi balita baik sebanyak 29 responden (78%), status gizi balita kurang sebanyak 7 responden (19%) dan status gizi balita buruk sebanyak 1 responden (3%). Hal ini menunjukkan bahwa balita di di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 tidak kekurangan asupan gizi dan energi dari ibunya yang dibuktikan dengan berat badan dari balita tersebut mayoritas termasuk pada kategori baik. Sedangkan balita yang memiliki status balita buruk kemungkinan karena kondisi balita tersebut yang sering sakit sehingga tidak bernafsu dalam mengkonsumsi asupan gizi yang diberikan oleh ibunya. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Pudjiadi (2000) yang menyatakan bahwa infeksi berat dapat memperjelek keadaan gizi melalui gangguan masukan makanan dan meningginya

kehilangan zat-zat gizi esensial tubuh. Sebaliknya mal nutrisi walaupun ringan berpengaruh negatif pada daya tahan tubuh terhadap infeksi. Dampak infeksi terhadap pertumbuhan seperti menurunnya berat badan yang disebabkan oleh hilangnya nafsu makan sehingga masukan (*intake*) zat gizi dan energi kurang dari pada kebutuhannya.

Status gizi balita baik bisa disebabkan oleh cara pemberian dan syarat-syarat pemberian makanan. Apabila cara pemberian dan syarat pemberian makanan terhadap balitanya benar akan mengakibatkan status gizi balita baik, hal ini sejalan dengan pendapat dari Sunardi dan Tuti (2000) yang menyatakan bahwa cara pemberian makanan yang benar harus dilihat dari berbagai aspek, seperti ekonomi, sosial budaya, agama disamping aspek medik anak itu sendiri. Cara pemberian makan pada balita harus serasi, selaras dan seimbang .

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan makan balita dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 yang ditunjukkan dengan nilai korelasi *Spearman Rank* sebesar 0.392, dengan sig yaitu 0,017 nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa apabila kebiasaan makan balita baik maka status gizi balita semakin baik, demikian pula sebaliknya apabila kebiasaan makan balita kurang maka status gizi balita juga semakin buruk. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi balita dipengaruhi oleh kebiasaan makan balita yang ada di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009. Status gizi seseorang dikatakan baik bila terdapat keseimbangan dan keserasian antara fisik dan mental, terdapat keterkaitan yang erat antara tingkat transportasi penyimpangan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan keadaan gizi dengan konsumsi makan.

Hasil penelitian di atas mendukung pendapat dari Supriasa (2001) yang menyatakan bahwa balita yang mengalami kekurangan gizi dapat dipastikan pertumbuhannya akan terhambat dan tidak akan mengikui potensi genetik yang optimal. Bagi pertumbuhan balita yang penting tentunya pemberian makanan yang kualitas dan kuantitasnya baik hingga balita dapat tumbuh normal, tidak terlalu kurus akan tetapi juga tidak kegemukan, hingga tetap sehat. Diperkuat oleh Purnomo (2006) bahwa kekurangan energi berasal dari makanan, menyebabkan seseorang kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja dan melakukan aktivitas. Orang menjadi malas, lemah dan produktivitasnya menurun. Sedangkan kekurangan jumlah energi yang dikonsumsi, menyebabkan kekurangan energi yang dibutuhkan untuk bekerjanya organ-organ dalam tubuh, peredaran darah, pertumbuhan badan.

Mayoritas responden di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 mempunyai kebiasaan makan baik dengan status gizi baik sebanyak 19 responden (51.4%) dan tidak terdapat responden yang mempunyai kebiasaan cukup dan baik berstatus gizi buruk. Hal ini menunjukkan bahwa para ibu di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 mengutamakan status gizi balitanya yang diwujudkan dengan memberikan jenis makanan yang sesuai, cara frekuensi dan pemberian yang benar serta pola pemberian makan yang tepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, maka kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut. Pertama, Kebiasaan makan pada balita usia 1-5 tahun di Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 sebagian besar (57%) memiliki

kebiasaan makan baik, sebanyak (5%) memiliki kebiasaan makan cukup dan (8%) memiliki kebiasaan makan kurang. Kedua, Status gizi balita usia 1-5 tahun di Posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo Yogyakarta tahun 2009 sebagian besar (78%) dengan status gizi baik, sebanyak (19%) dengan status gizi balita kurang dan status gizi balita buruk sebanyak (3%). Ketiga, Ada hubungan yang signifikan ($p = 0,017$) antara kebiasaan makan balita dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo Lendah Kulonprogo tahun 2009 yang ditunjukkan dengan nilai korelasi *Spearman Rank* sebesar 0.392.

Saran

Pertama, bagi ibu-ibu yang mempunyai anak-anak balita di Posyandu Kasih Ibu Desa Ngentakrejo hendaknya memberikan perhatian lebih terhadap balitanya khususnya dalam hal pemberian makan yang dapat dilakukan dengan menambah informasi yang berhubungan dengan gizi dan energi untuk balita.

Kedua, bagi kader posyandu desa Ngentakrejo agar hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih baik melalui kegiatan KIE mengenai faktor gizi yang mempengaruhi status gizi balita 1-5 tahun.

Ketiga, bagi bidan di Desa Ngentakrejo agar Penelitian ini dapat menjadi pertimbangan khususnya bagi bidang kebidanan dan disarankan agar lebih meningkatkan program promosi kesehatan mengenai gizi balita sehingga dapat meningkatkan status gizi balita.

Keempat, Bagi Institusi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta supaya Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pustaka di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta serta sebagai pedoman bagi peneliti-peneliti berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

DepKes RI, 2001, *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, DepKes RI, Jakarta.

_____, 2007, *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*, DepKes RI, Jakarta.

Falah, 2006, *Artikel Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Di Indonesia Masih Tinggi*, diakses 24 Oktober 2008, <http://www.gizikurang.pdf/gizi.net>.

Judarwanto, 2004, *Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak*, Puspa Suara, Jakarta.

Kostania, G., 2007, Hubungan Upaya Pemenuhan Asupan Gizi dengan Status Gizi Balita di Desa Srihardono Pundong Bantul 2007, *KTI Poltekes Yogyakarta Jurusan Kebidanan*, Tidak Dipublikasikan

Masjoer, A, 2000, *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2*, EGC Media Aesculapius, Jakarta.

Moehdji, S., 2002, *Ilmu Gizi*, Papas Sinar Sinanti, Jakarta.

Nadesul, 2006, *Batita Dengan Kekurangan Energy Protein (KEP)*, diakses Tanggal 12 Februari 2009, www.midwifery.blogspot.com

Nency, Y., dan Arifin, M., 2005, *Gizi Buruk Ancaman Generasi Yang Hilang*, diakses 24 Oktober 2008, <http://www.inovasionline.com>

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

Pudjiadi, S, 2001, *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*, FKUI, Jakarta.

Purwanti, R., 2008, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asupan Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita di Posyandu Balong Wilayah Kerja Puskesmas Temon I Kulon Progo

Tahun 2008, *KTI Stikes Aisyiyah Yogyakarta Jurusan Kebidanan*, Tidak Dipublikasikan

Santoso dan Ranti, 1999, *Kesehatan dan Gizi*, Rineka Cipta, Jakarta.

Sugiyono, 2002, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

_____, 2004, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

_____, 2005, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Suhardjo, 2003, *Perencanaan Dan Gizi*, Bumi Aksara, Jakarta.

Sunardi dan Tutik, 2002, *Makanan Balita Untuk Tumbuh Sehat Dan Cerdas*, PT. Gravindo Pustaka Utama, Jakarta.

Supariasa, 2001, *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta.

_____, 2002, *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta.

Thompson, S, 2003, *Pedoman Merawat Balita*, Erlangga, Jakarta.