

**HUBUNGAN UPAYA IBU DALAM PEMENUHAN ASUPAN GIZI
DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DUKUH PUNDONG
SRIHARDONO BANTUL YOGYAKARTA
TAHUN 2009¹**

Sri Apriyani², Evi Nurhidayati³, Suharni⁴

INTISARI

Masalah gizi merupakan suatu gejala yang terjadi dalam jangka panjang dan menimbulkan dampak jangka panjang, hal ini berkaitan erat dengan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) pada masa mendatang khususnya pada balita. Upaya pemenuhan asupan gizi yang baik adalah salah satu usaha untuk menekan angka gizi buruk. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan upaya ibu dalam pemenuhan asupan gizi dengan status gizi balita di Dukuh Pundong Srihardono Bantul Yogyakarta tahun 2009.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan sampling jenuh sejumlah 68 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji statistik *kendall tau*.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh variabel upaya pemenuhan asupan gizi dengan status gizi balita di dukuh Pundong Srihardono Bantul Yogyakarta tahun 2009. Hal ini ditunjukkan dari angka korelasi 0,000, dan signifikan karena z hitung lebih besar dari z tabel ($5,474 > 1,96$) dengan tingkat kesalahan 5% yang berarti ada hubungan antara upaya ibu dalam pemenuhan asupan gizi dengan status gizi balita. Berdasarkan hal tersebut hendaknya ibu lebih meningkatkan upaya pemenuhan asupan gizi sehingga dapat meningkatkan status gizi balita. Saran bagi petugas puskesmas Pundong Srihardono Bantul khususnya bagian instalasi gizi agar selalu memberikan penyuluhan mengenai gizi dan kesehatan pada balita setiap jadwal posyandu dilaksanakan.

Kata kunci : Upaya, Pemenuhan Asupan Gizi, Balita
Kepustakaan : 23 buku (2000-2008), 4 website (2008-2009)
Jumlah halaman : 84 halaman, tabel 11, gambar 2, lampiran 13 buah

PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan suatu gejala yang terjadi dalam jangka panjang dan menimbulkan dampak jangka panjang, hal ini berkaitan erat dengan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) pada masa mendatang khususnya pada balita,

karena usia balita merupakan usia rawan, sebab pertumbuhan pada usia balita sangat mempengaruhi kualitas manusia pada usia remaja dan dewasa. Pertumbuhan sel otak berlangsung terus hingga usia 3-4 tahun. Gizi makanan sangat mempengaruhi pertumbuhan sel otak karena itu perlu diperhatikan agar sel otak dapat tumbuh sempurna, dan

¹Judul Karya Tulis Ilmiah

²Mahasiswa D III Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

⁴Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

menjadi dasar kecerdasan (Soenardi,2000,5).

Sensus organisasi kesehatan dunia (WHO) akhir tahun 2005 menunjukkan bahwa 49% dari 10,4 juta kematian yang terjadi pada anak di bawah umur 5 tahun di negara berkembang berkaitan erat dengan kejadian Kurang Energi Protein (KEP). Kasus kekurangan gizi yang tercatat sebanyak 50% anak-anak di Asia, 30% anak-anak di Afrika dan 20% anak-anak di Amerika Latin. Sedangkan menurut pengelompokan prevalensi gizi kurang WHO tahun 2004, Indonesia tergolong sebagai Negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi, yaitu sekitar 28,47%, termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk.(Broto,2006).

Lonjakan jumlah anak balita gizi buruk dari 1,8 juta (tahun 2005) menjadi 2,3 juta (tahun 2006), seperti diungkapkan UNICEF, tentu membuat kita bertanya-tanya, mengapa kasus gizi buruk terus meningkat, padahal kemiskinan menurut pemerintah mengalami penurunan dan kesejahteraan masyarakat juga mengalami peningkatan sebagaimana tergambar dari peningkatan pendapatan per kapita masyarakat. Di luar 2,3 juta anak balita gizi buruk ini, masih ada 5 juta lebih yang juga mengalami kurang. Jumlah bayi berstatus gizi buruk dan gizi kurang ini sekitar 28 persen dari total bayi di seluruh Indonesia. Dari total bayi berstatus gizi buruk dan gizi kurang ini, sekitar 10 persen berakhir dengan kematian. Dari angka kematian bayi yang 37/1.000 kelahiran, separuhnya adalah akibat kurang gizi (Samhadi, 2006).

Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2003, menunjukkan bahwa angka kematian balita di Indonesia masih sekitar 35 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian balita menggambarkan faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan (Depkes RI, 2001).

Masalah gizi di Indonesia dan di Negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah kekurangan energi protein, masalah anemia besi, masalah Gangguan Akibat Kurang Iodium (GAKI), masalah Kurang Vitamin A (KVA) dan masalah obesitas terutama di kota-kota besar (Supriasa, dkk, 2001:1). Secara umum di Indonesia terdapat dua masalah gizi utama yaitu kurang gizi makro dan gizi mikro. Kurang gizi makro pada dasarnya merupakan gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan asupan energi dan protein.

Status gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu pola pemenuhan asupan gizi atau konsumsi makanan, keadaan infeksi, tingkat pendidikan dan pengetahuan, pengaruh budaya, pengaruh sosial, pengaruh ekonomi, produksi pangan, pelayanan kesehatan maupun genetik.

Dampak jangka pendek gizi buruk terhadap perkembangan anak adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan gangguan perkembangan otak dan mental. Sedangkan dampak jangka panjang gizi buruk adalah penurunan skor test IQ, penurunan test kognitif,

penurunan integrasi sensori, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan rasa percaya diri dan tentu saja merosotnya prestasi akademik. (nency,2005).

Beberapa upaya dalam pemenuhan asupan gizi diantaranya adalah mengatasi anak sulit makan dengan cara membuat makanan yang menggugah selera dan disajikan semenarik mungkin, mengupayakan suasana makan yang menyenangkan. Pemilihan bahan makanan yang baik, yang tidak mengandung gas, dan mudah serat. Memperhatikan kebersihan dan keamanan makanan tersebut agar asupan makanan yang dimakan oleh balita tidak tercemar oleh bakteri (Amalia, 2006). Pola pemberian makanan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan balita. Cara pengolahan bahan makanan yang baik agar tidak mengurangi kandungan gizi yang terdapat didalam makanan tersebut (Rusilanti,2008).

Mulai tahun 1998 upaya penanggulangan balita gizi buruk mulai ditingkatkan dengan penjarangan kasus, rujukan dan perawatan gratis di Puskesmas maupun Rumah Sakit, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) serta upaya-upaya lain yang bersifat Rescue. Bantuan pangan (beras Gakin) juga diberikan kepada keluarga miskin oleh sektor lain untuk menghindarkan masyarakat dari ancaman kelaparan. Namun semua upaya tersebut nampaknya belum juga dapat mengatasi masalah dan meningkatkan kembali status gizi masyarakat, khususnya pada balita. Balita gizi buruk dan gizi kurang yang mendapat bantuan dapat disembuhkan, tetapi kasus-

kasus baru muncul yang terkadang malah lebih banyak sehingga terkesan penanggulangannya yang dilakukan tidak banyak artinya, sebab angka balita gizi buruk belum dapat ditekan secara bermakna (Sururi, 2006).

Untuk menekan gizi buruk, pada tahun 1995 Direktorat Gizi Depkes telah mengeluarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) disusun untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan gizi (*nutritional well-being*) semua penduduk yang merupakan prasyarat untuk pembangunan Sumber Daya Manusia. Dalam PUGS susunan makanan yang dianjurkan adalah yang menjamin keseimbangan zat-zat gizi. Hal tersebut dapat dicapai dengan mengkonsumsi beraneka ragam makanan tiap hari. (Almatsier, 2001).

Menurut laporan tahunan Dinas Kesehatan Propinsi DIY tahun 2008, Persentase balita penderita gizi buruk tiap kabupaten di propinsi DIY tercatat di kabupaten Gunung Kidul 0,98%, kabupaten Bantul 0,84%, kabupaten Kulonprogo 0,99% serta kabupaten Sleman 0,56%. Di kabupaten Bantul balita yang mengalami gizi buruk tercatat 1,49%, dan yang mengalami gizi kurang sebanyak 9,18%, angka tertinggi gizi buruk berada di kecamatan Sewon (2,35%), dilanjutkan kecamatan Pundong (1,84%).

Analisis masalah gizi buruk pada balita selama empat tahun terakhir mengalami penurunan, yaitu dari 1,14% pada tahun 2004 menjadi 0,98% pada tahun 2008. Jumlah balita penderita gizi buruk sampai akhir tahun 2008 tercatat sebanyak

1.399 balita. Namun demikian data yang diperoleh menunjukkan bahwa angka cakupan balita yang mendapatkan perawatan gizi buruk (77,8%) masih di bawah angka Standard Nasional yaitu 100%.

Data yang diperoleh dari pantauan Wilayah kerja Puskesmas Srihardono Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul terdiri dari 3 desa yaitu desa Seloharjo, desa Panjangrejo dan desa Srihardono. Dari studi pendahuluan yang telah kami lakukan pada bulan Oktober 2008 dapat diketahui bahwa desa Srihardono berada di urutan pertama untuk status gizi buruk dan kurang yaitu sebesar 18,1%, desa Seloharjo berada di urutan yang kedua yaitu sebesar 17,3% dan urutan terakhir adalah desa Panjangrejo sebesar 12%. Sedangkan untuk kasus gizi baik desa Panjangrejo paling tinggi yaitu 86,9%, desa Seloharjo sebesar 81,9% dan desa Srihardono berada di urutan terbawah yaitu 81,4%.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Upaya Ibu Dalam Pemenuhan Asupan Gizi dengan Status Gizi Balita di Dukuh Pundong Desa Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta tahun 2009.

Tujuan penelitian ini adalah (1) mengetahui hubungan antara upaya pemenuhan asupan gizi dengan status gizi balita (2) Untuk mengetahui status gizi balita di Dukuh Pundong Desa Srihardono, Pundong, Bantul (3) Untuk mengetahui besarnya upaya pemenuhan asupan gizi balita (4) Untuk mengetahui besarnya hubungan upaya ibu dalam pemenuhan asupan gizi balita dengan status gizi balita.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah survey analitik korelasi, yaitu bentuk penelitian yang bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan dan apabila ada, berapa eratnya hubungan serta berarti atau tidak hubungan itu (Arikunto, 2006,270)

Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross-sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu dan beserta anak balitanya yang berumur 1-5 tahun yang datang pada saat penimbangan di posyandu. Dengan kriteria inklusi :balita sehat yang berumur antara 1-5 tahun, balita dan Ibu yang berada di wilayah desa Srihardono Pundong Bantul, balita yang datang dengan ibunya, ibu yang memiliki balita yang bersedia menjadi responden, ibu yang memiliki balita yang datang disaat penimbangan dan pengambilan data dilakukan. Kriteria eksklusi anak balita yang pada saat dilakukan penelitian dalam keadaan sakit atau kurang sehat. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 68 balita.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2006). Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 68 responden.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data untuk mengetahui status gizi balita adalah timbangan balita (timbangan dacin) untuk

mengetahui berat badan balita. Hasil penimbangan dan pengukuran dicatat dalam lembar catatan hasil penimbangan BB dan umur balita untuk disesuaikan dengan standar baku Nasional Indonesia yang telah dibandingkan dengan nilai rujukan WHO-NCHS.

Alat yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana upaya ibu untuk memenuhi asupan gizi balitanya adalah kuesioner.

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel atau lebih, data berbentuk ordinal dan sampel berjumlah lebih dari 10 adalah uji statistik *non parametrik* yaitu uji korelasi kendal tau.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di posyandu kenanga dukuh pundong srihardono bantul yogyakarta.

Posyandu Kenanga mengadakan kegiatan posyandu balita setiap bulannya yaitu setiap tanggal 19. Posyandu balita menerapkan 5 meja yaitu pendaftaran, penimbangan bayi dan balita, pencatatan pada Kartu Menuju Sehat (KMS), penyuluhan atau pemberian informasi tentang kesehatan, dan pemberian makanan tambahan dengan jumlah 6 orang kader.

Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan umur ibu

Sumber: data primer diolah 2009.

Dari tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 31-40 tahun sebanyak 34 responden (50%) dan yang paling sedikit berumur kurang dari 30 tahun sebanyak 15 responden (22.1%).

Tabel 6 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan ibu

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	8	11.8
2	SMP	12	17.6
3	SMA	44	64.7
4	PT	4	5.9
	Total	68	100%

Sumber : data primer diolah 2009

Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pendidikan terakhir SMA sebanyak 44 responden (64.7%) dan yang paling sedikit berpendidikan PT sebanyak 4 responden (5.9%).

Tabel 7 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan ibu

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	IRT	41	60.3
2	Petani	9	13.2
3	PNS	5	7.4
4	Swasta	13	19.1
	Total	68	100%

Sumber : Data Primer diolah 2009.

Dari tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai IRT sebanyak 41 responden (60.3%) dan yang paling sedikit bekerja sebagai PNS sebanyak 5 responden (7.4%).

No	Umur	Frekuensi	%
1	< 30 tahun	15	22.1
2	31-40 tahun	34	50.0
3	> 40 tahun	19	27.9
	Total	68	100%

Tabel 8 Distribusi frekuensi berdasarkan penghasilan ibu

No	Penghasilan	Frekuensi	%
1	Rp. 500.000,- - Rp.1.000.000,-	16	23.5
2	Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,-	31	45.6
3	> Rp. 1.500.000,-	21	30.9
	Total	68	100

Sumber: Data Primer diolah 2009.

Dari tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai penghasilan per bulan sebesar Rp. 1.000.000,- - Rp. 1.500.000,- sebanyak 31 responden (45.6%) dan yang paling sedikit adalah responden yang berpenghasilan Rp. 500.000,- - Rp. 1.000.000,- sebanyak 16 responden (23.5%).

dan 44 responden (64.7%) tergolong baik, sehingga dapat dikatakan bahwa mayoritas responden melakukan upaya pemenuhan asupan gizi secara baik lebih banyak dibandingkan dengan upaya pemenuhan gizi pada kategori sedang dan kurang.

Tabel 10 Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi pada balita

No	Status gizi	Frekuensi	%
1	Buruk	1	1.5
2	Kurang	3	4.4
3	Baik	55	80.9
4	Lebih	9	13.2
	Total	68	100%

Sumber: Data Primer diolah 2009.

Berdasarkan tabel 10 tentang status gizi balita di dukuh Pundong desa Srihardono kecamatan Pundong kabupaten Bantul dapat diketahui bahwa dari 68 responden terdapat 1 responden (1.5%) berstatus gizi buruk, 3 responden (4.4%) berstatus gizi kurang, 55 responden (80.9%) berstatus gizi baik dan 9 responden (13.2%) berstatus gizi lebih sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang berstatus gizi baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berstatus gizi lebih, kurang dan buruk.

Tabel 9 Distribusi frekuensi berdasarkan upaya pemenuhan asupan gizi

No	Upaya pemenuhan asupan gizi	Frekuensi	%
1	Kurang	3	4.4
2	Sedang	21	30.9
3	Baik	44	64.7
	Total	68	100%

Sumber: Data Primer diolah 2009

Berdasarkan tabel 9 tentang upaya pemenuhan asupan gizi pada balita di dukuh Pundong desa Srihardono kecamatan Pundong kabupaten Bantul dapat diketahui bahwa dari 68 responden terdapat 3 responden (4.4%) tergolong kurang, 21 responden (30.9%) tergolong sedang

Tabel 11 Hubungan antara upaya pemenuhan asupan gizi dengan status gizi balita

Status Gizi	Upaya pemenuhan asupan gizi						Total	
	Kurang		Sedang		Baik		f	%
Buruk	1	1.5	0	0	0	0	1	1.5
Kurang	2	2.9	1	1.5	0	0	3	4.4
Baik	0	0	20	29.4	35	51	55	80.9
Lebih	0	0	0	0	9	13	9	13.2

Total	3	4.4	21	30.9	44	64	68
						.2	.7

Sumber: Data Primer diolah 2009.

Dari tabel 11 terlihat bahwa mayoritas responden memiliki status gizi baik dengan upaya pemenuhan asupan gizi baik sebanyak 35 responden (51.5%) diikuti oleh responden yang berstatus gizi baik dengan upaya pemenuhan asupan gizi sedang sebanyak 20 responden (29.4%), responden yang berstatus gizi lebih dengan upaya pemenuhan asupan gizi baik sebanyak 9 responden (13.2%), responden yang berstatus gizi kurang dengan upaya pemenuhan asupan gizi kurang sebanyak 2 responden (2.9%) dan responden yang berstatus gizi buruk dengan upaya pemenuhan asupan gizi kurang sebanyak 1 responden (1.5%) serta responden yang berstatus gizi kurang dengan upaya pemenuhan asupan gizi sedang sebanyak 1 responden (1.5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara upaya ibu dalam pemenuhan asupan gizi dengan status gizi balita di Dukuh Pundong Desa Srihardono, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2009 yang ditunjukkan dengan nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar 0.454, dengan nilai $p < 0.05$ (0.000). Hasil uji statistik kendall tau ini memberi kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan dalam tingkatan sedang antara pemenuhan asupan gizi dengan status gizi balita. Sehingga dapat disimpulkan bahwa apabila semakin baik upaya pemenuhan asupan gizi maka akan semakin baik status gizi balitanya begitu pula sebaliknya.

Untuk membuktikan bahwa koefisien korelasi *Kendall Tau* tersebut dapat diberlakukan dimana sampel diambil, maka dilakukan uji signifikan dengan hasil uji z diketahui nilai z hitung sebesar 5.474 lebih besar jika dibandingkan dengan z tabel (1,96) uji dua sisi pada taraf signifikan 5%. Berdasarkan hasil tersebut maka koefisien korelasi *Kendall Tau* yang dihasilkan dapat diberikan pada sejumlah sampel penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan yang signifikan antara upaya ibu dalam pemenuhan asupan gizi dengan status gizi balita di Dukuh Pundong Desa Srihardono, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2009 mayoritas responden memiliki status gizi baik dengan upaya pemenuhan asupan gizi baik sebanyak 35 responden (51.5%) dan yang paling sedikit adalah responden yang berstatus gizi buruk dengan upaya pemenuhan asupan gizi kurang sebanyak 1 responden (1.5%). Hasil ini menunjukkan bahwa dengan bermodal pendidikan, pengalaman dan penghasilan yang cukup maka responden melakukan berbagai upaya dalam pemenuhan asupan gizi agar balita yang dimilikinya sehat.

Upaya tersebut diwujudkan dalam bentuk pemilihan bahan makanan yang aman bagi kesehatan balita, memberikan makanan yang beraneka sehingga balita tidak cepat bosan, memberikan makanan yang berkadar lemak sedang dan rendah, memberikan yodium, memberikan ASI sampai usia 6 bulan, memberikan minum air bersih yang aman dengan jumlah yang cukup,

mengolah bahan makanan secara tepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, maka kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut : (1).Status gizi balita di dukuh Pundong desa Srihardono kecamatan Pundong kabupaten Bantul terdapat 1 responden (1.5%) berstatus gizi buruk, 3 responden (4.4%) berstatus gizi kurang, 55 responden (80.9%) berstatus gizi baik dan 9 responden (13.2%) berstatus gizi lebih, (2). Upaya pemenuhan asupan gizi pada balita di dukuh Pundong desa Srihardono kecamatan Pundong kabupaten Bantul terdapat 3 responden (4.4%) tergolong kurang, 21 responden (30.9%) tergolong sedang dan 44 responden (64.7%) tergolong baik. (3). Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara upaya ibu dalam pemenuhan asupan gizi dengan status gizi balita di Dukuh Pundong Desa Srihardono, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul, Yogyakarta tahun 2009 yang ditunjukkan dengan nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar 0.454, dengan nilai $p < 0.05$ (0.000). Jadi dapat disimpulkan semakin baik upaya ibu dalam pemenuhan asupan gizi maka akan semakin baik pula status gizi balitanya.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian, peneliti memberikan saran sebagai berikut:(1).Bagi Puskesmas Pundong Srihardono Bantul khususnya bagian instalasi gizi agar selalu memberikan penyuluhan mengenai gizi dan kesehatan pada balita setiap bulan pada saat posyandu dilaksanakan. (2).Bagi Kader Posyandu hendaknya meningkatkan pemberian motivasi bagi ibu-ibu yang mempunyai balita khususnya balita yang bergizi kurang dan memberi pengarahan tentang pentingnya gizi untuk anaknya. (3).Bagi Peneliti Selanjutnya yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan upaya ibu dalam pemenuhan asupan gizi dengan status gizi pada balita agar melakukan wawancara dengan ibu untuk mendukung data yang diperoleh dengan kuesioner.

DAFTAR RUJUKAN

- Almatsier.S.,2002, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*,Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Suharsimi-Arikunto.,2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi XIII, Rineka Cipta: Jakarta.
- Asyhad,L.A., Mardiah., 2006, *Makanan Tepat Untuk Balita*, Kawan Pustaka, Jakarta
- Atmarita, 2004, *Analisis Situasi Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*, diambil pada tanggal 20 Januari 2009 dari <http://www.gizi.net/kep/download/makalah-wnpg8.doc>

- Departemen Kesehatan RI, 2001 *Pedoman Tata Laksana Kurang Energi Protein Pada Anak di Puskesmas dan Rumah Tangga*, Edisi Revisi, Depkes RI: Jakarta
- Febry, A.B., Marendra, Z., 2008, *Buku Pintar Menu Balita*, Wahyu Media, Jakarta.
- Moehji, S., 2002, *Ilmu Gizi*, Papas Sinar Sakti: Jakarta
- Mokoagow, I., 2006, *Menilik Malnutrisi dari Sisi yang Berbeda*, Diambil pada tanggal 20 Januari 2009 dari <http://www.koalisi.org/detail.php?m=7&sm=22&id=238-20k>
- Muhammad, A.B., 2006, *Pola Makan Rasulullah; makanan sehat berkualitas menurut Al Quran dan As sunah*, Almahira: Jakarta
- Nency, Y., Arifin, M.T., November 2005, *Gizi Buruk, Ancaman Generasi yang hilang*, diambil pada tanggal 20 Januari 2009 dari Inovasi Online edisi Vol.3/XVII/Nov 2005 <http://io.ppi-jepang.org/article.php?id=113>
- Notoatmodjo, S., 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta: Jakarta.
- Pudjiadi, 2002, *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia: Jakarta.
- Puri W, 2006, *Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2006*, Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
- Purwanti, R., 2008, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asupan Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Balong Wilayah Kerja Puskesmas Temon I Kulon Progo Tahun 2008*, Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta
- Rusilanti, Mutiara, D., 2008, *Menu Sehat Untuk Kecerdasan Balita*, Argo Media, Jakarta
- Santoso, S., 2005, *SPSS dan Excel untuk Mengukur Sikap dan Kepuasan Konsumen*, Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Sarwono, J., 2009, *Statistik Itu Mudah Panduan Lengkap Untuk Belajar Komputasi Statistik Menggunakan SPSS 16*, Andi, Yogyakarta.
- Samhadi, S.H., (Sabtu, 7 Oktober 2006), *Malnutrisi, Keteledoran Sebuah Bangsa*, Diambil pada tanggal 20 Januari 2009 dari <http://www.kompas.com/kompas-cetak/0610/07/Fokus/3006750.htm>
- Soekirman, 2000, *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*, Departemen Pendidikan Nasional: Jakarta.
- Soenardi, T., 2000, *Makanan Balita untuk Tumbuh Sehat dan Cerdas*, Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Soenardi, T., 2002, *Makanan Balita untuk Tumbuh Sehat dan Cerdas*, Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Sugiyono, 2006, *Statistik Untuk Penelitian*, Cetakan Kesembilan, Alfabeta, Bandung.

Suhardjo, 2005, *Perencanaan Pangan dan Gizi*, Bumi Aksara : Jakarta

Sukarsih, Sri Endar, 2005, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Usia 1-3 Tahun Di Desa Argodadi Puskesmas Sedayu Bantul Yogyakarta Tahun 2005*, Karya Tulis Ilmiah, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta :Yogyakarta

Supariasa, I.D.N., Bakri, B.Fajar, I, 2001, *Penilaian Status Gizi*, Kedokteran EGC: Jakarta.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA