

**THE RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS WITH  
DEVELOPMENT TOWARDS CHILDREN UNDER FIVE IN KUNIR  
PUTIH POSYANDU MALANGAN GIWANGAN  
UMBULHARJO YOGYAKARTA  
2012<sup>1</sup>**

**Anggas Fauzi<sup>2</sup>, Ery Khusnal<sup>3</sup>**

**Abstract**

One of the conditions that influences children's development is the nutrient of children since they were born. Nutrients or foods that given to them are very important for their development. The analysis result, score  $\tau = 0,332$  and score  $p=0,007 < 0,01$ . There is relationship between nutrient status with the development towards children under age five in Kunir Putih Posyandu Malangan Giwangan Umbulharjo Yogyakarta 2012. Therefore, it is an effort to evaluate hesitate development or deviation and need further research by comparison uses variety instruments in nutritional status measuring and development toward children under five.

**PENDAHULUAN**

Angka Kematian Balita di Indonesia masih relatif tinggi. Di wilayah Asia Tenggara, Angka Kematian Balita di Indonesia 35 per 1000 kelahiran hidup yaitu hampir 5 kali lipat dibanding Angka Kematian Balita di Malaysia, 2 kali dibandingkan dengan Thailand dan 1,3 kali dibandingkan dengan Philipina (DepKes RI, 2004). Angka Kematian Balita menggambarkan faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan. Hal ini menggambarkan tingkat kesejahteraan sosial dalam arti besar dan tingkat kemiskinan penduduk (DepKes RI, 2001).

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Pada periode lima tahun pertama kehidupan merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun kecerdasan. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar

sekitar 10 persen dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapatkan perhatian serius yaitu mendapatkan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang secara optimal (DepKes RI, 2006: 1).

Pada masa balita perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini sehingga setiap kelainan atau penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi dan tidak tertangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak di kemudian hari (Soetjiningsih, 2007).

Dampak dari perkembangan anak yang kurang akan berakibat kualitas Sumber Daya Manusia yang buruk di masa mendatang, seperti anak tidak bisa mengikuti pelajaran, membaca tidak lancar, tidak rapi, ceroboh, sering lupa, gagal dalam

---

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

memahami instruksi, anak nampak bodoh dan cenderung dihindari teman-temannya karena kurang dapat bekerja sama atau bermain bersama dalam kelompok. Hal demikian yang membuat anak tersisih dalam pergaulan (Santosa, 1999). Selain itu dapat berdampak tidak menguntungkan bagi konsep diri anak, sehingga sering menimbulkan masalah perilaku dan emosi. Apabila upaya mempelajari ketrampilan terlambat karena keterlambatan peletakan dasar ketrampilan itu, maka anak mengalami kerugian saat mereka mulai bermain dengan anak lain (Hurlock, 2002).

Hal-hal yang dapat mempengaruhi terganggunya perkembangan tersebut antara lain sifat dasar genetik, kondisi prenatal yang baik khususnya gizi ibu, kesehatan dan gizi yang baik selama awal kehidupan bayi, cacat fisik, kelahiran yang sukar apabila ada kerusakan pada otak dan rangsangan atau dorongan orang tua yang buruk (Soetjningsih, 2007). Salah satu kondisi yang sangat mempengaruhi perkembangan anak adalah keadaan gizi anak setelah lahir. Nutrisi atau makanan yang diberikan pada anak sangat penting untuk perkembangan tubuh misalnya perkembangan saraf dan otot yang penting untuk perkembangan motorik (Hurlock, 2002).

Kebijakan pemerintah dalam mengatasi masalah ini yaitu melalui program Bina Keluarga dan Balita (BKB). Program BKB adalah program pembinaan kesehatan usia dini pada keluarga dan balita. Keluarga yang mempunyai anak berusia bawah lima tahun diberi pengetahuan mengenai tumbuh kembang anak, cara mendeteksinya dan bagaimana caranya agar tumbuh kembang anak normal. Sehingga program BKB ini ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain

dalam membina tumbuh kembang balitanya (BKKBN, 2003).

Pemantauan terhadap aspek perkembangan anak belum terlalu dikenal di masyarakat umum, padahal aspek-aspek perkembangan juga sama pentingnya dengan aspek pertumbuhan pada seorang anak. Sebagai besar masyarakat kita masih kurang memahami bahwa gangguan atau penyimpangan perkembangan anak bisa dideteksi secara dini untuk meminimalkan dampak negatif yang lebih luas dari gangguan tersebut. Keadaan ini tentu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan yang masih rendah tentang pentingnya pemantauan perkembangan anak, sehingga perlu diupayakan suatu program agar pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang hal tersebut dapat meningkat. Selain itu ditemukan juga beberapa kondisi masyarakat yang masih kurang pengetahuannya tentang perkembangan anak yang normal dan gangguan atau penyimpangan perkembangan, serta ketidaktahuan tentang cara sederhana untuk mendeteksi dini gangguan atau penyimpangan perkembangan pada anak (Nurahmi, 2007).

Dan masih banyak ditemukan penanganan atau tindakan masyarakat yang kurang sesuai bila anaknya mengalami keterlambatan, contoh bila anak mereka belum bisa berjalan tindakan yang dilakukan adalah membawa anak ke dukun pijat, ada juga yang menampar nampar kaki anak dengan belut. Kemudian dalam bidang bahasa, orang tua banyak yang mengajarkan suku kata dengan tidak jelas cara pengucapannya, seperti dicadel-cadelkan semisal kata burung menjadi bulung, kemudian menyebut nama binatang tidak dengan nama asli seperti kucing diperkenalkan dengan meong, dan perkembangan motorik halus biasanya

---

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

kurang diperhatikan, anak baru mulai mendapatkan stimulasi tentang sektor ini setelah masuk TK.

Sebenarnya untuk mengetahui tentang perkembangan balita dapat digunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). KPSP adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak. KPSP memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik. Ada 4 aspek yang dinilai yaitu perilaku sosial, gerakan motorik halus, bahasa, dan gerakan motorik kasar (DepKes RI 2006: 48-49). Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk melakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada seorang anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat.

## **METODE**

Jenis penelitian studi korelasi yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek yang dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala lain, atau variabel satu dengan variabel lain. Metode Pendekatan waktu menggunakan *cross sectional*, yaitu variabel-variabel yang diteliti baik variabel bebas maupun variabel terikat dikumpulkan dalam waktu bersama (Notoatmodjo, 2005).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **a. Pembahasan**

#### **1. Status gizi anak Balita**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 responden anak balita, paling banyak adalah status gizi dalam kategori baik atau normal yaitu 50 balita (80,6%), tetapi masih terdapat balita yang mengalami gizi kurang dalam hal ini gemuk/ kurus sebanyak 12 balita (19,4%), dan tidak

didapatkan anak balita dengan status gizi buruk atau kurus sekali. Hal ini menggambarkan bahwa masyarakat terutama di wilayah Posyandu Kunir Putih Malangan Giwangan Umbulharjo Yogyakarta sudah sadar, paham dan mengerti akan kebutuhan gizi seimbang bagi anak balita.

Terpenuhinya kebutuhan pangan bernutrisi pada anak balita sangat penting karena berguna dalam proses kematangan system saraf otak, perkembangan otak, menentukan perkembangan anak selanjutnya, pertumbuhan fisik, kemampuan kerja, kesehatan secara umum pada tingkat semaksimal mungkin. Dengan terpenuhinya status gizi anak yang baik maka akan menentukan kualitas anak di masa mendatang, karena jika anak tidak mendapatkan asupan zat gizi yang tidak sesuai dengan asupan kebutuhan tubuh menyebabkan gizi buruk, sehingga menyebabkan infeksi mudah menyerang tubuh dan akan menimbulkan penyakit, riwayat penyakit infeksi sehingga anak tidak dapat menjalani perkembangannya dengan baik.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang antarlain tingkat pengetahuan Ibu akan hubungan makanan dan kesehatan, prasangka buruk terhadap bahan makanan tertentu, adanya kebiasaan atau pantangan yang merugikan/ budaya, kesukaan yang berlebihan terhadap jenis makanan tertentu, ketahanan pangan yaitu kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dalam jumlah yang cukup dan baik mutunya. Ketahanan pangan juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga,

---

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

serta pengetahuan tentang gizi, dan kesehatan (Waryono, 2010: 8-9).

Maka perlu adanya monitoring status gizi, penyuluhan gizi seimbang, dan penggerakan peran serta masyarakat. Pengukuran status gizi dapat dipantau secara rutin melalui berat badan anak dan tinggi badan anak melalui Posyandu setiap bulannya, dan jika didapatkan status gizi kurang hendaknya segera dilakukan tindakan yang sesuai untuk mengatasinya agar tidak terjadi status gizi buruk dikemudian hari. Di Posyandu Kunir Putih sudah banyak melakukan penyuluhan-penyuluhan terkait dengan status gizi anak, nutrisi yang seimbang bagi balita, dan hal tersebut sudah diterapkan oleh Ibu-ibu Balita di wilayah Posyandu kunir Putih. Hal ini juga dibuktikan dengan pemberian makanan tambahan bagi balita yang mencakup gizi seimbang seperti makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, rendah lemak, kalsium, dan mineral.

## 2. Perkembangan Anak Balita

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 62 responden anak balita yang diteliti perkembangannya, paling banyak adalah kategori baik atau sesuai yaitu sebanyak 40 anak (64,6%), tetapi masih terdapat balita yang mengalami perkembangan yang tidak sesuai yaitu 14 anak (22,6%) mengalami perkembangan yang meragukan, dan bahkan 8 anak (12,9%) ada yang mengalami penyimpangan perkembangan. Hal ini dapat disebabkan faktor-faktor sebagai berikut: faktor genetik yang merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak, antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal

dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa. Kemudian faktor lingkungan yang merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih dalam kandungan (faktor pranatal), antara lain adalah gizi ibu pada waktu hamil, mekanis, toksin/ zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stres, imunitas. Faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir (fokus postnatal), misalnya dapat digolongkan menjadi budaya atau adat istiadat, sosial ekonomi, status gizi, iklim dan cuaca, stimulasi dan olahraga, faktor keluarga seperti posisi anak dalam keluarga, status kesehatan, lingkungan biologis, faktor fisik, dan faktor psikososial. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan potensi bawaan, sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan bio-fisiko-psiko-sosial yang mempengaruhi individu setiap hari.

Berbagai macam perkembangan juga harus selalu diperhatikan secara rutin dalam semua aspek. Pada perkembangan fisik, kemampuan motorik kasar dan halus perlu diasah agar anak menjadi terampil. Anak mulai dapat melihat muka dengan tersenyum, duduk, merangkak, meraih mainan atau mendekati seseorang, bermain tepuk tangan, belajar makan dan minum sendiri, naik tangga. Untuk perkembangan mental, segala kegiatan yang memerlukan kemampuan berpikir baik yang bersifat sederhana maupun yang lebih kompleks, misalnya kemampuan berbicara, menulis, menghitung, memecahkan persoalan, dan mengambil keputusan harus selalu

---

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

diajarkan, dan dilatih. Perkembangan emosional, hal-hal yang berhubungan dengan perasaan seseorang, dapat berupa perasaan malu, takut, iri, marah, kecewa, sedangkan perkembangan sosial meliputi kemampuan seseorang untuk melaksanakan hubungan dengan orang lain, menempatkan tujuan, menyesuaikan diri dengan lingkungan, kemampuan mandiri, menaati norma dan aturan juga harus selalu diajarkan dan diberi contoh nyata.

Jumlah balita di Indonesia sekitar 10 persen dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapatkan perhatian serius yaitu mendapatkan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang secara optimal (DepKes RI, 2006: 1).

3. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan pada Anak Balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak Balita di Posyandu Kunir Putih Malangan Giwangan Umbulharjo Yogyakarta tahun 2012. Hal ini sesuai dengan teori: Hal-hal yang dapat mempengaruhi terganggunya perkembangan antara lain sifat dasar genetik, kondisi prenatal yang baik khususnya gizi ibu, kesehatan dan gizi yang baik selama awal kehidupan bayi, cacat fisik, kelahiran yang sukar apabila ada kerusakan pada otak dan rangsangan atau dorongan orang tua yang buruk (Soetjiningsih, 2007). Salah satu kondisi yang sangat mempengaruhi perkembangan anak adalah keadaan gizi anak setelah lahir. Nutrisi atau makanan yang diberikan pada anak sangat penting untuk

perkembangan tubuh misalnya perkembangan saraf dan otot yang penting untuk perkembangan motorik (Hurlock, 2002).

Pada penelitian ini faktor-faktor pengganggu tersebut dikendalikan dengan cara berikut, genetik dikendalikan dengan memilih responden yang tidak mempunyai kelainan genetik dengan melihat kondisi anak secara langsung dan berdasarkan wawancara, keluarga tidak pernah didiagnosa oleh dokter memiliki kelainan genetik, dari segi budaya dikendalikan dengan memilih responden yang berbudaya Jawa, kemudian teman bermain dikendalikan dengan memilih anak yang mempunyai teman bermain, tempat dan alat bermain, riwayat penyakit infeksi dikendalikan dengan cara pengambilan sampel pada anak-anak yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi, lingkungan, dikendalikan dengan cara pengambilan sampel yang berada dalam satu wilayah, pola pengasuhan anak, dikendalikan dengan cara pengambilan sampel pada anak-anak yang diasuh oleh Ibu kandung sendiri sejak lahir

Maka, semakin baik status gizi anak maka semakin baik perkembangannya. Hal ini dikarenakan kecukupan asupan makanan (zat gizi) yang sesuai akan menyebabkan balita mendapatkan kecukupan energi, dan mempunyai kesehatan yang baik. Sedangkan ketidaksesuaian jumlah zat gizi (asupan gizi) yang diperoleh dari makanan dengan asupan kebutuhan tubuh yang menyebabkan gizi buruk, sehingga menyebabkan infeksi mudah menyerang tubuh dan akan menimbulkan penyakit, riwayat penyakit infeksi.

---

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## KETERBATASAN

Keterbatasan penelitian antara lain penelitian yang dilakukan hanya untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan pada anak balita sehingga kurang menggali faktor-faktor yang mungkin dapat mempengaruhi status gizi dan perkembangan anak balita yang lain. Pada saat pengambilan data, penulis menggunakan metode kuisioner kepada responden. Data yang diperoleh dari pengakuan responden sehingga memungkinkan data bersifat subyektif. Kemudian ada saat-saat balita dilakukan tes dengan alat namun masih ada ketidakakraban dengan Peneliti sehingga anak tidak dapat melakukan apa yang seharusnya diminta dilakukan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

- 1) Status gizi anak balita di Posyandu Kunir Putih Malangan Giwangan Umbulharjo Yogyakarta pada tahun 2012 paling banyak adalah kategori normal yaitu sebesar 80,65%.
- 2) Perkembangan anak balita di Posyandu Kunir Putih Malangan Giwangan Umbulharjo Yogyakarta pada tahun 2012 paling banyak adalah kategori sesuai yaitu sebesar 64,52%.
- 3) Ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak balita di Posyandu Kunir Putih Malangan Giwangan Umbulharjo Yogyakarta dibuktikan dengan nilai  $p = 0,007 < 0,01$ , dan nilai  $\tau = 0,332$ .

### B. Saran

Dalam mengoptimalkan perkembangan anak balita harus memperhatikan dan meningkatkan juga status gizi anak terlebih dahulu. Diharapkan lebih banyak memberikan penyuluhan-penyuluhan terkait dengan status gizi dan perkembangan pada anak balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azhar, T. 2011. *Takut Terhadap Generasi Lemah*. <http://an-nuur.org/2011/09/> diakses tanggal 02 Februari 2012
- Bappenas. *Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Kesehatan Yang Lebih Berkualitas*. [www.bappenas.go.id](http://www.bappenas.go.id) diakses tanggal 11 Oktober 2011
- Darojat. 2006. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 0-36 Bulan Di Posyandu RW V Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2006*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Agama RI. 2005. *Al-Qur'an dan Terjemahnya Special for Women*. Bandung: Syaamil Al-Qur'an
- Dinas Kesehatan RI Kelompok Kerja Penyusunan PNBAI 2015. 2004. *Program Nasional Bagi Anak Indonesia (PNBAI) 2015*. Jakarta: DinKes
- Hadi, S. 2004. *Metodologi Research*. Yogyakarta: Andi
- Harbaugh, B.L. 2009. *Prevalence Estimates of Overweight in Head Start Preschoolers*
- Hidayat, A.A. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A.A. 2008. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock, B.E. 2002. *Perkembangan Motorik Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

- Iskandar, S. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecerdasan Anak Umur 5-6 Tahun Di Kabupaten Bantul Propinsi DIY*. Yogyakarta: Nutricia
- Ismail. 2004. *Pemantauan Perkembangan Denver II*. Yogyakarta: Fak. Kedokteran/ RS. Dr. Sardjito
- Marimbi, H. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Offset
- Moehji, S. 2002. *Ilmu Gizi I*. Jakarta: Bhratara
- Natalia, C. *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Halus Balita Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Puskesmas Sambung Macan Ii Kabupaten Sragen*. [www.digilib.uns.ac.id](http://www.digilib.uns.ac.id), diakses tanggal 11 Oktober 2011
- Nicholson, S. 2009. *Reducing Premature Osteoarthritis in the Adolescent Through Appropriate Screening*
- Notoatmojo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Noviyanti, R. 2009. *Hubungan Tingkat Asupan Energi, Protein, Besi, Seng Dan Status Gizi Dengan Status Imunitas Anak Balita Di Rw Vii Kelurahan Sewu, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta*, [Etd.Eprints.Ums.ac.id](http://Etd.Eprints.Ums.ac.id), Diakses Tanggal 11 Oktober 2011
- Nugraheni. 2008. *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-4 Tahun Di Kampung Margoyasan Kelurahan Gunungketur Pakualaman Yogyakarta Tahun 2008*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah. Tidak Diterbitkan
- Puspita, D. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Balita Usia 6-48 Bulan Di Posyandu Ngudi Waras Dan Posyandu Melati Desa Bumirejo Lendah Kulon Progo Tahun 2009*. Yogyakarta: StiKes 'Aisyiyah. Tidak Diterbitkan
- Rochayati. 2005. *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 0-24 Bulan Di Posyandu RW III Gendingan Ngampilan Yogyakarta Tahun 2005*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah. Tidak Diterbitkan
- Samudi. 2010. *Hubungan Status Gizi Dengan Tingkat Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 4 - 5 Tahun Pada Keluarga Sejahtera Di Kecamatan Gemawang Kabupaten Temanggung Jawa - Tengah*, <http://www.fkm.undip.ac.id>, Diakses Tanggal 23 Juli 2012
- Septiningsih, Y, dll. 2010. *Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Pada Anak Usia 0 - 3 Tahun Di Desa Troso Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara*, <http://monsiska.stikesmuhkudus.ac.id>, Diakses Tanggal 23 Juli 2012
- Shihab, Q.M. 2005. *Tafsir Al-Mishbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 2 Surah An-Nisa*. Jakarta : Lentera Hati
- Shihab, Q.M. 2005. *Tafsir Al-Mishbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an Volume 3 Surah Al-Ma'idah*. Jakarta: Lentera Hati
- Soetjningsih. 2007. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Suharsimi-Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta
- Supriasa. 2001. *Penelitian Statistik Gizi*. Jakarta: EGC

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Tejasari. 2005. *Nilai-Gizi Pangan*.  
Yogyakarta: Graha Ilmu

Waryono. 2010. *Gizi Reproduksi*.  
Yogyakarta: Pustaka Rihana

Wuryaningsih, F. 2010. *Hubungan Status  
Gizi Dengan Perkembangan Kognitif  
Balita Usia 24-59 Bulan Di Posyandu  
Desa Gonilan Kecamatan Kartasura  
Kabupaten Sukoharjo*.

[etd.eprints.ums.ac.id](http://etd.eprints.ums.ac.id), diakses tanggal  
11 Oktober 2011

Vitahealth. 2004. *Seluk Beluk Food  
Suplement*. Jakarta: PT Gramedia  
Pustaka Utama



---

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta