

**HUBUNGAN POLA ASUH IBU DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA
DI DUSUN JANTEN KELURAHAN NGESTIHARJO
KASIHAN BANTUL TAHUN 2009¹**

Mardhatillah² Dewi Rokhanawati³

ABSTRACT

Quality of human resources (HR) is associated with quality nutrition. This is influenced by the ability of people to meet their food needs with the quality of the nutrient balance. Due to malnutrition in under five, can cause growth and development that is not good, it is one of the foster mother in the pattern of feeding on five. Based on the data in January 2009, in Janten was looked the five malnutrition in Cempaka 1 posyandu have 1 (0.72%) from 138 five years of experience and have less nutrition 3 (2.17%) from 138 five. Research was conducted with the purpose to know the pattern of relationship with the foster mother's nutritional status in five in the village Janten Ngestiharjo Kasihan Bantul 2009.

This study uses non-experimental research design or observational, with the cross sectional approach. Sample of 35 respondents with systemic random sampling technique. Tools and methods of collecting data with the questionnaire and observation data of the primary equal weight with the test statistics with the correlation chi square.

Based on the statistical test computer with the help of SPSS for windows release 16.0, p be the price of 0.346. X2 calculating the price obtained was 0.888. The price of χ^2 table 3.84. Berdasarkan χ^2 calculated from a smaller table χ^2 (0.888 < 3.84), then conclude that there is no relationship between the foster mother with the pattern of nutritional status in five in the village Janten Ngestiharjo Kasihan Bantul in 2009 with the correlation coefficient is very low category. Suggestions for further research that examined other factors that affect the nutritional status in five years time and with a larger sample.

Keywords: Pola Asuh Ibu, Status Gizi Pada Balita

¹Judul Karya Tulis Ilmiah

²Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Dalam Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) 1999-2004 dan Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) mengamanatkan bahwa pembangunan diarahkan pada meningkatnya mutu sumber daya manusia (Depkes, 2005). Upaya peningkatan kualitas mutu sumber daya manusia sangat terkait dengan kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pangan dengan mutu gizi yang seimbang. Pemenuhan kebutuhan gizi terutama diperlukan sejak masa janin sampai anak usia 5 tahun. Masa-masa ini merupakan masa rawan bagi anak. Pemenuhan gizi pada masa rawan sangat menentukan kualitas seseorang ketika mencapai usia produktif (Krisnatuti dan Yenrina, 2000 :1)

Status gizi yang baik mempunyai pengaruh yang sangat besar dan sangat menentukan kepribadiannya kelak karena masa balita merupakan saat pembentukan dasar pertumbuhan dan perkembangan anak. Ini berarti lingkungan keluarga memegang peranan penting dan sangat menentukan kepribadian anak dikemudian hari. Anak yang di asuh dengan status gizi yang baik dalam keluarga maka pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terlambat (depkes RI, 2003)

Gizi buruk merupakan gejala yang terjadi dalam jangka panjang dan menimbulkan dampak jangka panjang pula. Masalah gizi buruk berkaitan erat dengan kualitas dan daya saing Sumber Daya Manusia (SDM) pada masa mendatang. Anak-anak dengan status gizi kurang atau buruk tidak akan tumbuh dan

berkembang dengan baik. Dan status gizi juga berpengaruh pada kecerdasan anak. Anak-anak dengan gizi kurang dan buruk akan memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah sehingga mereka tidak akan mampu bersaing. Jika angka kasus seperti itu sangat tinggi, rantai generasi bisa terputus (Falah, 2006).

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). Sedangkan menurut Suseno (2006), bahwa gizi buruk dinas kesehatan provinsi DIY tercatat dari 160.000 balita yang mengalami gizi buruk ada 1.506 balita (1.06%).

Menurut kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Siti Noor Zainab mengatakan bahwa pada tahun 2007, gizi buruk di Bantul mencapai 398 balita dari total 45.956 balita. Periode September 2008, jumlahnya menurun menjadi 251 balita dari 59.758 balita. Kecamatan dengan jumlah gizi buruk terbanyak adalah Kasihan sebanyak 24 balita, Banguntapan 20 balita dan Pundong 20 balita. (Zainab, 2008)

Upaya pemerintah dalam menanggulangi semakin buruknya keadaan gizi masyarakat dengan dikeluarkannya kebijakan pemerintah dan desentralisasi yaitu Undang-undang No 25 tahun 2000 tentang kewenangan pemerintah dan provinsi sebagai daerah otonom, mengatur kewenangan pemerintah dalam merencanakan dan melaksanakan pembangunan dibidang pangan dan

gizi (Rencana Aksi Pangan Dan Gizi Nasional, 2001).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang duduk di pelayanan kebidanan mempunyai peranan yang sangat penting dalam usaha perbaikan gizi tersebut, antara lain: memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat dan perorangan kepada mereka dalam rangka program Kesehatan Ibu dan Anak/KIA (*promotif*), melaksanakan program perbaikan gizi keluarga melalui kelompok penimbangan posyandu (*preventif*), mengenali penderita-penderita kurang gizi dan mengobati mereka (*kuratif*), melakukan pemulihan keadaan kecacatan akibat kurang gizi (*rehabilitatif*).

Puskesmas Kasihan II Bantul telah melaksanakan program pemerintah di kelurahan Ngestiharjo yaitu dengan memberikan makanan tambahan selama 3 bulan kepada balita yang mengalami gizi kurang dan buruk dan dilakukan pemantauan secara intensif, melakukan promosi Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dan melakukan revitalisasi Posyandu. Berdasarkan data pemantauan Puskesmas Kasihan II Bantul bulan Januari 2009, jumlah balita yang ada di posyandu Cempaka I dusun Janten Kelurahan Ngestiharjo ada 138 balita (Puskesmas Kasihan II Bantul, 2009).

Hasil pemantauan yang terkumpul dari data-data di Puskesmas Kasihan II Bantul bulan Januari 2009 ada 1 (0,45%) balita dengan gizi buruk dan 9 (4,05%) balita dengan gizi kurang dari 222 balita di dusun Janten kelurahan Ngestiharjo. Data ini sudah menurun dibandingkan data terakhir bulan Januari sampai Mei 2008 dengan 4

balita gizi buruk dan 15 balita dengan gizi kurang di dusun Janten Kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul (Puskesmas Kasihan II Bantul, 2009).

Berdasarkan perolehan data di atas, jumlah balita gizi kurang dan gizi buruk masih ada dan hal ini memerlukan perhatian yang serius padahal telah diusahakan dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemantauan status gizi secara intensif sangat penting agar dapat ditindaklanjuti segera, kondisi gizi yang kurang akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan khususnya balita.

Daerah dusun Janten kelurahan Ngestiharjo merupakan daerah pemukiman penduduk yang padat dengan beraneka ragam karakteristik keluarga, hal tersebut akan sangat mempengaruhi kondisi status kesehatan dan gizi. Terlihat dari data pada bulan Januari 2009, dibandingkan daerah yang lain di kelurahan Ngestiharjo daerah dusun Janten terpantau balita yang gizi buruk di posyandu Cempaka I ada 1 (0,72%) dan gizi kurang ada 3 (2,17%) (Puskesmas Kasihan II Bantul, 2009).

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 7 Februari 2009, menunjukkan bahwa 4 orang ibu (40%) mempunyai pola asuh yang baik dan 6 orang ibu (60%) mempunyai pola asuh yang kurang dalam pemberian makanan pada balita. Pentingnya pola asuh ibu dalam pemberian makanan pada balita berpengaruh terhadap status gizi pada balita. Berdasarkan data-data tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan

Status Gizi Pada Balita di Dusun Janten Kelurahan Ngestiharjo

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *non experimen* atau *observasional*, yaitu meneliti hal yang sudah ada tanpa perlakuan sengaja untuk membangkitkan suatu gejala atau keadaan (Arikunto, 2006). Pendekatan waktu secara *Cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mana data menyangkut variabel bebas yaitu pola asuh ibu dan variabel terikat yaitu status gizi pada balita akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan dengan menggunakan instrumen yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2005: 145-148).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang memiliki KMS, kartu kendali Posyandu dan tercatat dalam buku register Posyandu Cempaka I yang diadakan di dusun Janten kelurahan Ngestiharjo pada bulan Juni yang berjumlah 138 balita. Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan *sistemik random sampling* yaitu pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Arikunto, 2006:134-136). Dalam penelitian ini sampel diambil 25% dari populasi yaitu $138 \times 25\% = 34,5$ dan diambil 35 responden. Sampel yang dipilih harus memenuhi syarat, kriteria atau pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2006), yaitu: a) Bersedia menjadi responden; b) Ibu yang mempunyai KMS atau buku KIA; c) Pendidikan minimal ibu SD; d) Pekerjaan ibu sebagai IRT; e) Pendapatan keluarga < Rp 700.000,-

Kasih Bantul 2009”.

per bulan; f) Balita yang diteliti tidak sedang menderita suatu penyakit atau sedang menjalani pengobatan, seperti PKTB, ISPA dan tidak menderita penyakit diare.

Pengukuran variabel bebas dilakukan dengan kuesioner tentang pola asuh ibu dalam pemberian makanan pada balita. Sedangkan pengukuran variabel terikat menggunakan timbangan dacin, dan lembar observasi yang berisi format pengisian hasil penimbangan berat badan balita, umur balita serta jenis kelamin balita dan juga tabel Klasifikasi Status Gizi Balita menurut WHO-NCHS tahun 2003. Kuesioner tentang pola asuh ibu dilakukan dengan menjumlah skor 4 untuk jawaban selalu, 3 untuk jawaban sering, 2 untuk jawaban kadang-kadang dan 1 untuk jawaban tidak pernah.

Hipotesa yang dilakukan dalam penelitian ini adalah: Ada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi pada balita di dusun Janten kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul tahun 2009.

Variabel-variabel dalam penelitian ini menggunakan skala ukur nominal. Analisis data secara deskriptif dan analisis statistik *non parametrik* dengan *Chi Square Test* dan rumus koefisien kontingensi (Sugiyono, 2006).

Untuk melihat adanya korelasi dilakukan dengan membandingkan harga χ^2 hitung dengan χ^2 tabel. Jika χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel pada taraf kesalahan dan derajat kebebasan (dk) tertentu, ketentuan

pengujian jika harga χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel, maka hubungan signifikan. Dengan demikian dapat disimpulkan

H_0 ditolak dan H_1 diterima (Sugiyono, 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di wilayah dusun Janten kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul pada tanggal 08 Juni 2009 pukul 09.00 WIB. Jumlah sampel 35 ibu yang mempunyai balita dan melakukan

kunjungan di posyandu Cempaka 1 dusun Janten kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul. Karakteristik responden berdasarkan umur balita, umur ibu dan pendidikan. Ciri responden secara rinci dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi frekuensi tentang karakteristik responden berdasarkan umur balita di dusun Janten kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul tahun 2009

	Frequency	Percent
12-23 bulan	9	25.7
24-35 bulan	10	28.6
36-47 bulan	12	34.3
48-60 bulan	4	11.4
Total	35	100.0

Tabel 1. menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah ibu yang memiliki balita berusia 36-47 bulan, yaitu 12 responden

(34%). Responden paling sedikit adalah ibu yang memiliki balita umur 48-60 bulan, yaitu 4 responden (11%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi tentang karakteristik responden berdasarkan umur ibu di dusun Janten kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul tahun 2009

	Frequency	Percent
< 20 tahun	1	2.9
21-30 tahun	24	68.6
31- 40 tahun	10	28.6
Total	35	100.0

Tabel 2. menunjukkan bahwa responden paling banyak berumur antara 21-30 tahun sebanyak 24

orang (68%) dan yang paling sedikit yang berumur < 20 tahun sebanyak 1 orang (3%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan di dusun Janten kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul tahun 2009

	Frequency	Percent
SMA	19	54.3
SMP	8	22.9
SD	8	22.9
Total	35	100.0

Tabel 3. menunjukkan bahwa kebanyakan responden berpendidikan SMA, yaitu 19 responden atau 54% dari seluruh responden. Adapun responden

yang berpendidikan SMP dan SD jumlahnya sama yaitu, sebesar 8 responden atau 23% dari seluruh responden.

2. Pola Asuh Ibu Di Dusun Janten Kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul Tahun 2009

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pola Asuh Ibu

	Frequency	Percent
Pola Asuh Baik	11	31.4
Pola Asuh Kurang	24	68.6
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel di atas, responden yang termasuk dalam kategori kurang yaitu 24 responden (68,6%), dan 11 responden (31,4%) termasuk

kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di wilayah posyandu Cempaka I Janten mempunyai pola asuh kurang.

3. Status Gizi Pada Balita Di Dusun Janten Kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul Tahun 2009

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Balita

	Frequency	Percent
Status Gizi Baik	24	68.6
Status Gizi Kurang	11	31.4
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel di atas, dari 35 responden didapatkan status gizi baik pada balita yaitu 24 balita (68,6%) dan balita yang

mengalami status gizi kurang sebanyak 11 balita (31,4%).

4 Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Di Dusun Janten Kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul Tahun 2009

Tabel 6. Tabel Silang Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Di Dusun Janten Kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul Tahun 2009

Status Gizi	Baik		Kurang		Total	<i>p</i>	χ^2
Pola Asuh Ibu	f	%	F	%	f	%	
Baik	6	17,1%	5	14,3%	11	31,4%	
Kurang	17	48,6%	7	20%	24	68,6%	
Total	23	65,7%	12	34,3%	35	100%	0,346 0,888

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa prosentase responden yang memiliki pola asuh kurang yaitu

Hasil analisis dengan SPSS *for windows release 16.0* didapatkan hasil nilai χ^2 hitung $0,888 < \chi^2$ tabel 3,84 dengan $\alpha = 5\%$ dengan signifikansi 0,346 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan status gizi pada balita. Sedangkan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,157 yang berarti keeratan hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi pada balita sangat rendah.

Hasil pengujian hipotesis didapatkan tidak ada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi pada balita di dusun Janten kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul Tahun 2009. Status gizi diartikan sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi dari ukuran-ukuran gizi tertentu. Gizi mencakup zat makanan dan komponen lainnya, aksi dan interaksinya menunjang keseimbangan dalam

68,6% dan status gizi yang paling banyak dialami responden yaitu status gizi baik dengan prosentase 65,7%.

hubungannya dengan kesehatan dan penyakit. Gizi pada anak digunakan untuk aktivitas dan pertumbuhan, mengganti sel-sel yang rusak, mempertahankan suhu badan, menjaga sintesa dan fungsi organ serta pembentukan antibodi (Soekirman, 2000). Definisi status gizi tersebut secara jelas menyatakan gizi mencakup zat makanan dan komponen lainnya merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi. Asupan makanan yang baik dengan gizi seimbang, akan menyebabkan kebutuhan gizi bagi balita akan terpenuhi, sehingga status gizinya menjadi baik.

Pola asuh yang baik berpengaruh terhadap asupan makanan pada balita, karena pola asuh yang baik merupakan perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai predisposisi, dengan demikian jika pengetahuan baik, diharapkan perilaku dalam pemberian makanan pada anak juga baik sesuai dengan anjuran

kesehatan, sehingga status gizi anak juga baik (Notoatmojo, 2003). Akan tetapi berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2007) bahwa hubungan pengetahuan ibu tentang gizi tidak ada hubungan

yang signifikan terhadap status gizi balita. Dikarenakan status gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, sedangkan pengetahuan ibu tentang gizi balita hanya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: 1) Pola asuh ibu di dusun Janten kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul Tahun 2009, kebanyakan adalah kurang, yaitu 24 responden atau 68,6% dari seluruh responden; 2) Status gizi pada balita di dusun Janten kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul Tahun 2009 kebanyakan baik, yaitu 23 responden atau 65,7% dari seluruh responden; 3) Tidak ada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi pada balita di dusun Janten kelurahan Ngestiharjo Kasihan Bantul Tahun 2009, yang ditunjukkan dari χ^2 hitung $< \chi^2$ tabel ($0,888 < 3,84$) dengan $\alpha = 5\%$ dengan p sebesar 0,346 dan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,157 menyatakan bahwa

hubungan tersebut dengan koefisien korelasi kategori sangat rendah.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut: 1) Bagi instalasi gizi Puskesmas Kasihan II Bantul agar meningkatkan penyuluhan mengenai status gizi dan pola asuh yang baik dalam pemberian makanan pada balita; 2) Bagi kader posyandu hendaknya meningkatkan pemberian motivasi bagi ibu-ibu yang mempunyai balita khususnya balita yang kurang gizi dan memberi pengarahan tentang pentingnya gizi untuk anaknya; 3) Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan pola asuh ibu dan status gizi pada balita agar melakukan wawancara untuk mendukung data yang diperoleh dari kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., 2002, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Aritonang, I., 2000, *Krisis Ekonomi: Akar Masalah Gizi, Cetakan I*, Penerbit Media Pressindo, Yogyakarta.
- Depkes RI, 1999, *Pedoman Tatalaksana Kurang Energi Protein Pada Anak Di Puskesmas Dan Rumah Tangga*, Edisi Revisi, Jakarta.
- Depkes RI, 2002, *Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat Bagi Balita*, Depkes Dan Kessos RI, Jakarta.
- Depkes RI, 2003, *Pola Asuh Yang Mendukung Perkembangan Anak*, Depkes RI, Jakarta.

- Dinas Kesehatan Dan Kesejahteraan Sosial Propinsi DIY, 2003, *SK Menkes RI Nomor : 920 Menkes SK/VIII/2002, 1 Agustus 2002, Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun (Balita)*, Yogyakarta.
- Falah, 2006, *Artikel Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Di Indonesia Masih Tinggi*, diakses 24 Oktober 2008, <http://www.gizi.kurang.pdf/gizi.net>.
- Hernawati, 2006, *Akibat Pola Asuh Orang Tua Yang Salah Banyak Anak Derita Gizi Buruk*, Diakses Tanggal 27 September 2008, www.beta.pikiran-rakyat.com
- Judawanto, 2004, *Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak*, Puspa Suara, Jakarta.
- Khumaidi, 2000, *Pola Konsumsi Makanan Masyarakat*, PT. Gramedia, Jakarta.
- Krisnatuti, D., Yenrina, R., 2000, *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*, Puspa Swara, Jakarta.
- Latief, 2006, *Batita Dengan Kekurangan Energy Protein (KEP)*, diakses Tanggal 12 Februari 2009, www.midwifery.blogspot.com
- LIPI, 2000, *Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi VII*, Cetakan I, LIPI, 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
- Nelson, Alih Bahasa Siregar, Moelina, 2000, *Ilmu Kesehatan Anak, Bagian I*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2000, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta, Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta.
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia, Cetakan Ke I*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Purnomo, B., 2006, *Masalah Gizi*, Di Akses Tanggal 17 September 2008, www.infomedia.com/bernas.
- Pudjiadi, 2000, *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*, Jakarta, FKUI.
- Puskesmas Kasihan II Bantul, Februari, 2009, *Laporan Pemantauan Status Gizi*.
- Santoni, 2008, *Mencegah "Lost Generation"*, diakses tanggal 27 September 2008, www.suaramerdeka.com
- Santoso, S., 2005, *SPSS dan Excel untuk Mengukur Sikap dan Kepuasan Konsumen*, Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Sediaoetama, A., D., 1999, *Ilmu Gizi, Jilid I*, Dian Rakyat, Jakarta.
- Soekirman, 1999/2000, *Ilmu Gizi Dan Aplikasinya Untuk Keluarga Dan Masyarakat*, Dirjen Pendidikan Tinggi Depdiknas, Jakarta.
- Sugiyono, 2006, *Statistika Untuk Penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Suhardjo, 2003, *Perencanaan Dan Gizi*, Jakarta, Bumi Aksara.
- Supariasa, N., 2001, *Penilaian Status Gizi*, Jakarta, EGC.
- Sunardi Dan Tuti, 2000, *Makanan Balita Untuk Tumbuh Sehat Dan Cerdas*, Jakarta, PT Gravindo Pustaka Umum.
- Thompson, S., 2003, *Pedoman Merawat Balita*, Erlangga, Jakarta.

- Wahyudi, 2007, *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Di Desa Dukuh Waluh Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas Jawa Tengah Tahun 2007*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 3 No. 3, Oktobr 2007, Diakses Tanggal 10 Desember 2008, www.kalbefarma.com
- Wibowo, 2005, *Hubungan Pola Pemberian Makan Pada Balita Dengan Status Gizi Pada Balita Di Kelurahan Keparakan Lor Kecamatan Mergangsan Kotamadya Yogyakarta Tahun 2005*. Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Tidak Dipublikasikan.
- Widiastuti, P., 2006, *Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2006*, Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Tidak Dipublikasikan.
- Wiraswati, A., 2007, *Hubungan Kebiasaan Makan Pada Balita Usia 1-5 Tahun Dengan Kejadian Energi Protein Di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2007*, Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Tidak Dipublikasikan.
- Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, 2002, *Perempuan Dan Hak Kesehatan Reproduksi*, Galang Printika, Yogyakarta.
- Zainab, S., 2008, *Kemiskinan Dan Perilaku Pemicu Utama Gizi Buruk*, Diakses Tanggal 10 Desember 2008, www.kompas.com
-, 2001, *Rencana Aksi Pangan Dan Gizi Nasional 2001-2005*, Pemerintah Republik Indonesia Bekerjasama Dengan WHO.

