

# **HUBUNGAN PERILAKU IBU DALAM MEMENUHI KEBUTUHAN GIZI DAN TINGKAT KONSUMSI ENERGI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA CIBEUSI KECAMATAN JATINANGOR KABUPATEN SUMEDANG**

Indra Bakti Prakoso<sup>1</sup>Ahmad Yamin<sup>1</sup>Raini Diah Susanti<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran

## **ABSTRAK**

Gizi merupakan faktor yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan otak. Perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dan tingkat konsumsi energi adalah salah satu faktor masalah gizi pada balita. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan antara perilaku dan tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita. Penelitian menggunakan metode cross sectional. Besaran sampel berjumlah 81 orang dengan menggunakan teknik Proportional Random Sampling. Pengukuran status gizi dengan menggunakan indeks BB/U WHO 2005, untuk perilaku dan konsumsi energi menggunakan kuesioner dan penilaian asupan makanan. Analisa bivariat menggunakan chi square. Hasil penelitian menunjukkan status gizi balita sebagian besar dalam kategori normal (76,5%), kemudian untuk perilaku ibu dalam memenuhi gizi balita kategori baik (58%) dan kurang baik (42%), tingkat konsumsi kategori lengkap (34,5%) dan kurang lengkap (65,5%). Hasil uji statistik terdapat hubungan bermakna antara perilaku terhadap status gizi ( $p = 0,02$ ), serta terdapat hubungan bermakna antara tingkat konsumsi terhadap status gizi balita ( $p = 0,012$ ).

Kata Kunci : Perilaku Ibu, Tingkat Konsumsi Energi, Status Gizi, Balita

## **ABSTRACT**

*Nutrition is a factor that essential for growth and brain development. behaviour of Mother in fulfillment and energy consumption level is one of the nutritional problems in children. The purpose of this research is identified the relationship between mother behavior and energy consumption levels with nutritional status of children. Research used cross sectional method. Sample size 81 people use Proportional Random Sampling. Nutritional status used the index BB/U WHO 2005, behavior and energy consumption used questionnaire and assessment of food intake. Bivariate analysis used chi square. The results showed most of the nutritional status of children in normal category (76.5%), mother's behavior in fulfillment nutrition good category (58%) and poorly (42%), the energy consumption in complete category (34.5%) and less complete (65.5%).*

*The test results are statistically significant relationship between the behavior with the nutritional status ( $p = 0.02$ ), and there is a significant relationship between the energy consumption with the nutritional status of children ( $p = 0.012$ ).*

*Keywords : Mother Behaviour, Level of Energy Consumption, Nutritional Status, Children.*

## **PENDAHULUAN**

Tantangan utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia berkualitas yang sehat, cerdas, dan produktif. Namun, pencapaian pembangunan manusia yang diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia saat ini belum menunjukkan hasil yang cukup baik. Berdasarkan penilaian *The United Nations Development Programme* (UNDP), IPM di Indonesia masih rendah, yakni menduduki peringkat 108 pada tahun 2010. Untuk aspek kualitas kesehatan, di kawasan ASEAN, Indonesia berada di peringkat ke-6 (Harmadi, 2011).

Maka dari itu, pemerintah Indonesia menyepakati deklarasi milenium yang dikenal dengan *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015, yang mana salah satu poin dari tujuan pembangunan tersebut adalah mengurangi kematian pada anak. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian balita, yakni 44 per seribu kelahiran hidup (Kemenkes, 2011). Menurut *World Organization Health* (WHO) dalam Azwar (2004), lebih dari separuh kematian balita disebabkan buruknya status gizi.

Hal ini menjadi salah satu masalah utama kesehatan masyarakat yang dapat mengancam kualitas sumber daya manusia di masa mendatang karena masa balita merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan,

pertumbuhan, perkembangan (Unicef dalam Depkes, 2010). Masa balita juga biasa disebut masa emas (*golden age period*) dimana sel-sel otak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pertumbuhan otak hingga 90% terjadi pada masa ini (Widodo, 2008).

Kurang terpenuhinya gizi pada anak dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikomotor dan mental, serta dapat menyebabkan kekurangan sel otak sebesar 15% hingga 20% (Widodo, 2008). Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Selain itu, anak yang menderita kurang gizi (*stunted*) memiliki rata-rata IQ 11 point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak-anak yang tidak kekurangan gizi (UNICEF dalam Hadi, 2005).

Salah satu cara untuk mengukur kondisi gizi adalah dengan penilaian status gizi. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, dkk, 2002). Status gizi ditentukan oleh beberapa faktor, menurut Unicef dalam Supariasa (2002) status gizi pada anak balita disebabkan oleh beberapa faktor yang, yaitu salah satunya adalah asupan makanan sebagai penyebab langsung dan keterampilan ibu tentang gizi pada balita sebagai pokok permasalahan.

Asupan atau konsumsi makanan dapat mempengaruhi langsung keadaan gizi atau status gizi seseorang (Daly, et.al, 1979; Levinson, 1871 dalam Supariasa, 2002). Dalam hal ini, energi merupakan zat yang sangat penting dalam mencegah terjadinya gizi kurang (Soeditama, 2000).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Stunkard et al, (2004) yang melakukan studi kohort pada bayi baru lahir, yang terdiri dari 40 bayi yang dianggap beresiko tinggi untuk obesitas berdasarkan BMI ibu sebelum hamil dan 38 lainnya yang dianggap beresiko rendah. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa asupan energi total adalah penentu dari berat badan pada bayi ini baik pada saat bayi menginjak usia satu dan dua tahun.

Kemudian untuk perilaku ibu berkaitan dengan pola asuh, menurut Herman dalam Huriyah, (2006), keadaan gizi juga balita dipengaruhi oleh pola pengasuhan keluarga karena balita masih bergantung dalam mendapatkan makanan. Studi menunjukkan bahwa orang tua yang memahami pentingnya gizi dapat membantu anak balita memilih makanan sehat (Bomar, 2004).

Dalam pengasuhan anak, peran ibu sangatlah sentral karena secara kultural di Indonesia ibu memegang peranan dalam mengatur tata laksana rumah tangga sehari - hari termasuk hal pengaturan makanan keluarga. Selain itu, ibu rumah tangga adalah penentu utama dalam pengembangan sumber daya manusia dalam keluarga dan pengembangan diri anak sebelum memasuki usia sekolah (Popkin dalam Harsiki, 2002).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Birch dalam Metz, 2002), dalam pengasuhan, perilaku ibu dalam pemberian nutrisi sangat berkaitan dengan indeks masa tubuh atau status gizi dari anak. Orang tua dan lingkungan keluarga memainkan peran penting dalam membentuk preferensi makanan anak-anak, perilaku makan, dan asupan energi.

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Jatinangor, diketahui bahwa dalam penanganan masalah gizi ada beberapa program yang sudah dilakukan, yakni program Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan kegiatan berupa pendataan kadarzi, pendampingan sasaran kadarzi, konseling. Selain itu, juga terdapat program pemberian makanan tambahan. Namun, diperoleh data pada tahun 2011 menunjukkan terdapat balita dengan gizi kurang (berdasarkan BB/U) sebanyak 485 balita (balita laki-laki 233 dan balita perempuan 252) dan bahkan gizi buruk sebanyak 49 balita (balita laki-laki 22 dan balita perempuan 27) dari 6231 balita yang ditimbang, hal ini menunjukkan presentase gizi kurang sebanyak 7,8%.

Dari 12 desa yang berada di wilayah Jatinangor, Desa Cibeusi merupakan desa yang mempunyai presentase angka status gizi kurang yang paling tinggi yaitu 12,7%. Dari hasil wawancara dengan 10 ibu, didapatkan 6 dari 10 mengatakan bahwa mereka tidak mempermasalahkan dengan berat badan balita yang kurang karena mereka memiliki anggapan anak dalam keadaan sehat atau tidak terjangkit penyakit. Selain itu, mereka mengatakan merasa tidak perlu menyajikan makanan dengan menarik untuk meningkatkan selera makan anak. Selain itu hasil wawancara dengan kader dikatakan bahwa banyak balita menderita gizi kurang, namun orang tuanya balita tidak berperan aktif dalam penanganan dengan menolak bantuan makanan tambahan dari puskesmas.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, maka peneliti sangat tertarik untuk meneliti tentang hubungan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dan tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dan tingkat konsumsi energi dengan status gizi pada balita di desa cibeusi kecamatan jatinangor kabupaten sumedang, secara rinci :

- Mengidentifikasi gambaran status gizi balita desa cibeusi kecamatan jatinangor kabupaten sumedang.
- Mengidentifikasi gambaran perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.
- Mengidentifikasi gambaran tingkat konsumsi energi pada balita di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.
- Mengidentifikasi hubungan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dengan status gizi pada balita di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.
- Mengidentifikasi hubungan tingkat konsumsi energi dengan status status gizi pada balita di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini dirancang menggunakan metode penelitian deskriptif korelasional, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan jumlah populasi tahun 2011 berjumlah 410 orang. Untuk sampel menggunakan *proportional random sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel 81 ibu. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner untuk perilaku ibu dan *food recall* untuk tingkat konsumsi energi.

Untuk menggambarkan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi menggunakan skor T, sedangkan tingkat konsumsi energi menggunakan daftar ukuran rumah tangga (DURT) untuk dikonversi dalam ukuran gram dan program *nutrisurvey* untuk dikonversi dalam ukuran kalori, sementara status gizi balita menggunakan tabel baku rujuk nasional berdasarkan WHO 2005. Selanjutnya, untuk mengidentifikasi hubungan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dan tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita menggunakan *chi square*. Pengumpulan data dilakukan di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang pada bulan Juni 2012.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	<b>Usia (Tahun)</b>		
	< 20	3	3
	20-35	68	84
	> 35	10	13
2.	<b>Pendidikan</b>		
	SD	16	20
	SMP	34	42
	SMA/SMK	28	34
	Diploma	2	3
	S1	1	1
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	73	89
	Karyawan	5	7
	Wiraswasta	2	3
	Buruh	1	1

Tabel 1. menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia, sebagian besar responden berumur 20-35 (84%), kemudian berdasarkan pendidikan sebagian besar responden mempunyai latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Pertama (42%), sementara berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (89%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita**

Status gizi	Jumlah (n)	Presentase (%)
Bermasalah	19	23,5
Normal	62	76,5
Total	81	100

Berdasarkan tabel 2. di atas, dapat diketahui bahwa status gizi balita sebagian besar dalam kategori keadaan baik, yakni sebanyak 62 balita (76,5%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu dalam Memenuhi Gizi Balita**

Kriteria	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kurang Baik	35	42
Baik	46	58
Total	81	100

Berdasarkan tabel 3. di atas, dapat diketahui bahwa perilaku ibu dalam memenuhi gizi balita sebagian besar dalam kategori baik (58%) dan sebagian ibu balita dalam kategori keadaan kurang baik (43%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi Balita**

Tingkat Konsumsi	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kurang Lengkap	53	65,5
Lengkap	28	34,5
Total	81	100

Berdasarkan tabel 4. di atas, dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi energi balita dengan kategori lengkap sejumlah 28 balita (34,5%) dan dengan tingkat konsumsi kurang lengkap sejumlah 53 balita (65,5%).



**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu dan status Gizi Balita**

Perilaku Ibu	Status Gizi		Total	OR	p-value
	Bermasalah	Normal			
Kurang Baik	14 (40%)	21 (60%)	<b>46</b>	5,467	0,002
Baik	5 (11%)	41 (89%)	<b>35</b>		
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>62</b>	<b>81</b>		

Pada tabel 5. diatas melalui uji Chi Square diperoleh nilai p sebesar 0,002 sehingga dinyatakan terdapat hubungan bermakna antara perilaku ibu dengan status gizi balita. Kemudian didapatkan nilai OR 5,467 sehingga didapatkan anak yang memiliki ibu dengan perilaku baik berpeluang 5,467 kali memiliki status gizi normal dibandingkan dengan anak dengan ibu berperilaku kurang baik.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita dan Tingkat Konsumsi Balita**

Tingkat Konsumsi	Status Gizi		Total	OR	P-value
	Bermasalah	Normal			
Kurang Lengkap	17 (32,1%)	36 (67,9%)	<b>28</b>	<b>6,319</b>	<b>0,012</b>
Lengkap	2 (8,2%)	26 (92,8%)	<b>53</b>		
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>62</b>	<b>81</b>		

Kemudian dari tabel 6. diatas melalui uji Chi Square diperoleh nilai p sebesar 0,012 sehingga dinyatakan terdapat hubungan bermakna antara tingkat konsumsi energi terhadap status gizi balita. Kemudian didapatkan nilai OR 6,319 sehingga didapatkan anak yang dengan tingkat konsumsi energi yang lengkap berpeluang 6,319 kali memiliki status gizi normal dibandingkan dengan anak dengan tingkat konsumsi yang kurang lengkap.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian mengenai status gizi menunjukkan sebagian besar balita memiliki status gizi normal (76,5%). Gizi normal (gizi baik) adalah suatu keadaan seimbang antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut (Supariasa dkk, 2002). Hal ini dipengaruhi oleh sarana dan prasarana kesehatan di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor yang menunjang seperti petugas kesehatan yang cukup, tempat pelayanan kesehatan yang cukup, dan program-program kesehatan dari puskesmas seperti kegiatan posyandu dan kadarzi berjalan secara konsisten. Hal ini berdasarkan Persatuan Ahli Gizi (Persagi) dalam Supariasa dkk (2002) yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana kesehatan merupakan termasuk dari faktor penyebab tidak langsung timbulnya permasalahan gizi.

Hasil penelitian mengenai perilaku ibu dapat diketahui bahwa perilaku ibu dalam memenuhi gizi balita dalam kategori baik (58%) dan sebagian perilaku ibu balita dalam kategori kurang baik (43%). Dari data tersebut terlihat bahwa perilaku ibu balita yang kurang baik masih memiliki persentase yang cukup besar.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku yaitu tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat, tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasi dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam kesehatan dan gizi (Depkes, 2004). Dimana, hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden

berdasarkan pendidikan sebagian besar responden 34 orang (42%) mempunyai latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Pertama.

Hasil penelitian mengenai tingkat konsumsi energi didapatkan bahwa tingkat konsumsi energi balita yang memiliki tingkat konsumsi lengkap sejumlah 28 balita (34,5%) dan dengan tingkat konsumsi yang kurang lengkap sejumlah 53 balita (65,5%).

Menurut Persagi (1999) dalam Supariasa dkk (2002), menyatakan bahwa asupan makanan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu persediaan makan, perawatan anak, pelayanan kesehatan, kurang pendidikan, kurang keterampilan, dan kemiskinan. Sedangkan menurut Daly, et.al (1979) dalam Supariasa, dkk (2002) menyatakan bahwa konsumsi makanan dapat dipengaruhi oleh pendapatan, pendidikan, kemampuan keluarga dalam menggunakan makanan, dan tersedianya makanan.

Berdasarkan pernyataan tersebut tingkat konsumsi energi pada balita Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang yang sebagian besar masih dalam kategori di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan ibu, hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan latar belakang ibu yang sebagian besar masih berada pada jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP) ke bawah atau dengan kata lain dalam kategori pendidikan rendah. Kemudian, kurangnya keterampilan atau perilaku ibu yang kurang baik pun menjadi faktor pengaruh terjadinya konsumsi energi pada balita yang masih di bawah AKG, hal ini didasarkan pada hasil penelitian di atas

yang menyatakan bahwa perilaku kurang baik ibu dalam memenuhi gizi balita masih cukup besar, yakni sebesar 42%.

Hasil penelitian mengenai perilaku dengan status gizi dapat diketahui terdapat hubungan bermakna antara perilaku ibu dengan status gizi balita. Hal ini sesuai dengan penelitian penelitian Metz (2002), dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makan terhadap indeks masa tubuh anak. Metz pun mengatakan bahwa untuk pencegahan obesitas pada anak perlu fokus pada perilaku orang tua disamping asupan energi dan makronutrien anak. Kemudian diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Birch dalam Donna (2002), dalam pengasuhan, perilaku ibu dalam pemberian nutrisi sangat berkaitan dengan indeks masa tubuh atau status gizi dari anak.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Hong Zhou et.al (2012), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makan dengan angka kejadian gizi kurang dan gizi buruk di tujuh kota di China, penelitian ini menyebutkan semakin baik perilaku ibu berhubungan dengan semakin rendahnya angka kejadian gizi kurang dan buruk.

Hasil penelitian mengenai tingkat konsumsi energi dengan status gizi dapat diketahui bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat konsumsi energi balita dengan status gizi. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Stunkard et al, (2004) yang melakukan studi kohort pada bayi baru lahir, yang terdiri dari 40 bayi yang dianggap beresiko tinggi untuk obesitas berdasarkan BMI ibu sebelum hamil dan 38 lainnya yang dianggap beresiko rendah. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa asupan energi total adalah

penentu dari berat badan pada bayi ini baik pada saat bayi menginjak usia satu dan dua tahun.

Hal ini diperkuat oleh Ong et al, (2006) yang juga menemukan bahwa asupan energi selama masa bayi mempengaruhi kenaikan berat badan bayi di kemudian hari dan risiko obesitas meningkat ketika menginjak anak usia dini. Dalam studi ini menyatakan asupan energi lebih tinggi pada usia empat bulan berhubungan dengan kenaikan berat badan yang cepat antara kelahiran menuju usia dua tahun.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan mengenai status gizi balita sebagian besar dalam kategori keadaan normal dan sebagian kecil balita dalam kategori bermasalah. Kemudian Perilaku ibu dalam memenuhi gizi balita ini didominasi kategori baik dan sebagian ibu balita dalam kategori keadaan kurang baik. Untuk tingkat konsumsi energi balita dapat diketahui bahwa sebagian besar balita dengan tingkat konsumsi kurang lengkap dan sebagian dengan kategori lengkap. Selanjutnya didapatkan hubungan bermakna antara perilaku ibu dengan status gizi juga didapatkan hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi.

## **SARAN**

Kepada Puskesmas atau instansi kesehatan terkait diharapkan dapat memperbaiki perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi guna menurunkan angka gizi kurang. Hal tersebut dapat dilakukan dengan membuat program atau mengoptimalkan program yang ada, dengan program yang bersifat upaya promosi mengenai perilaku yang baik dalam memenuhi kebutuhan gizi. Hal ini dapat

dilakukan dengan mengoptimalkan fungsi dari pelayanan penyuluhan di meja 4 yang sudah ada di posyandu itu sendiri. Selain itu, sebaiknya dilakukan pelatihan-pelatihan kepada kader-kader secara periodik dan berkesinambungan, terutama dalam hal keterampilan menangani masalah-masalah gizi yang sering terjadi dan cara pengukuran status gizi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 2004. *Kecenderungan Masalah Gizi dan Tantangan di Masa Datang*. . <http://gizi.depkes.go.id> (diakses pada tanggal 25 februari 2012).
- Bomar, P.J. 2004. *Promoting Health in Families : Applying Family Research and Theory Nursing Practice*. United States : Saunders.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Penuntun Hidup Sehat Edisi IV*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2004. *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat.
- Hadi, H. 2005. *Beban Ganda Masalah Gizi dan Implikasinya Terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional*. <http://gizi.depkes.go.id> (diakses pada tanggal 25 februari 2012).
- Harmadi, S. 2011. *Kinerja Pembangunan Manusia Indonesia*. <http://www.mediaindonesia.com> (diakses pada tanggal 28 April 2012).
- Harsiki, T. 2002. *Hubungan Pola Asuh Anak dan Faktor Lain dengan Keadaan Gizi Balita Keluarga Miskin di Pedesaan dan Perkotaan Provinsi Sumatera Barat*. <http://www.digilib.ui.ac.id> (diakses pada tanggal 25 Maret 2012).
- Huriah, T. 2006. *Hubungan Perilaku Ibu Dalam Memenuhi Kebutuhan Gizi Dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Beji Kota Depok*. <http://digilib.ui.ac.id> (diakses pada tanggal 20 februari 2012).
- Ibrahim, A.M.M, Alshiek, M.A.H. 2010. The impact of feeding practices on prevalence of under nutrition among 6-59 months aged children in Khartoum. *Sudanese Journal of public Health Vol.5 no.3*.
- Markum, A.H. 1999. *Ilmu Kesehatan Anak : Jilid 1*. Jakarta : FK UI.

- Metz, D.; Lindquist, C.H.; Fisher, J.O.; and Goran, M.I. 2002. Relation between mothers' child-feeding practices and children's adiposity. *Am J Clin Nutr*, 75, 581–586.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ong, KK.; Emmett, PM.; Noble, S.; Ness, A.; and Dunger, DB. 2006. ALSPAC Study Team : Dietary Energy Intake at the Age of 4 Month Predicts Postnatal Weight Gain and Childhood Body Mass Index. *Pediatrics*. Mar;117(3):e503-8
- Potter and Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Soedietama, A.D.2000. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid 1*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Stanhope, M.; and Lancaster, J. 1996. *Community Health Nursing : Promoting Health Of Aggregates, Families, and Individuals*. New York : Mosby.
- \_\_\_\_\_. 2000. *Community and Public Health Nursing*. Mosby Inc. St.Louis United States.
- Stunkard, AJ.; Berkowitz, RI.; Schoeller, D.; Maislin, G.; and Stallings, VA. 2004. Predictors of body size in the first 2 y of life: a high-risk study of human obesity. *Int J Obes Relat Metab Disord*. Apr;28(4):503-13.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Supriasa, D, dkk. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Widodo, Rahayu. 2010. *Pemberian Makan, Suplemen dan Obat Pada Anak*. Jakarta : EGC.
- Zhou, H.; Wang, X.; Ye, F.; Zeng, X.; and Wang, Y. 2012. Relationship between child feeding practices and malnutrition in 7 remote and poor counties, P R China. *Asia Pac J Clin Nutr*, 21 (2), 234-240.