

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BALEDONO, KECAMATAN PURWOREJO, KABUPATEN PURWOREJO

Erni Kurniawati

## ABSTRAK

xvi+52 hal+13tabel+12 lampiran

**Latar Belakang :** Gizi merupakan salah satu faktor penting untuk menentukan kualitas sumber daya manusia. Balita merupakan kelompok rawan gizi. Diusia ini pertumbuhan otak masih berlangsung cepat. Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orangtua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada balita. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, di Kabupaten Purworejo terdapat balita gizi buruk 62 atau 0,15% . Kelurahan Baledono memiliki prevalensi balita kurus sebanyak 73 atau 28,3%.

**Tujuan :** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita dengan indikator IMT di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian *Analitik Korelasional*, desain: *cross-sectional*. Sampelnya anak balita yang dalam keadaan sehat atau tidak menderita penyakit dalam 1 bulan terakhir dan berada di wilayah Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo. Teknik pengambilan sampel adalah teknik dengan *Sampling Purposive*

**Waktu :** Bulan Mei-Juni 2011. Jumlah sampel 257 sampel anak balita dan 257 sampel ibu anak balita.

**Hasil :** Berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ),  $RP=3,003$ ,  $95\%CI$   $1,846 < RP < 4,887$ , jadi hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang gizi dengan status gizi balita secara statistik dinyatakan bermakna, sehingga dinyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

**Kata Kunci :** Pengetahuan Ibu, Status Gizi Balita

**Pustaka :** 19 (2000-2010)

## PENDAHULUAN

Setiap tahun kurang lebih 11 juta dan balita di seluruh dunia meninggal oleh karena penyakit-penyakit infeksi seperti Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), diare, malaria, campak dll. Ironisnya, 54% dari kematian tersebut berkaitan dengan adanya kurang gizi (WHO 2002). Kekurangan gizi pada balita ini meliputi kurang energi dan protein serta kekurangan zat gizi seperti vitamin A, zat besi, iodium dan zinc. Seperti halnya AKI, angka kematian balita di Indonesia juga tertinggi di *Assosiation of South East Asian Nation* (ASEAN) (BAPPENAS, 2004).

Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan prevalensi gizi kurang

menjadi 17,9% dan gizi buruk menjadi 4,9%, artinya kemungkinan besar sasaran pada tahun 2014 sebesar 15,0% untuk gizi kurang dan 3,5% untuk gizi buruk dapat tercapai. Untuk mencapai sasaran pada tahun 2014, upaya perbaikan gizi masyarakat yang dilakukan adalah peningkatan program ASI Eksklusif, upaya penanggulangan gizi mikro melalui pemberian Vitamin A, tablet besi bagi bumil, dan iodisasi garam, serta memperkuat penerapan tata laksana kasus gizi buruk dan gizi kurang di fasilitas kesehatan (Depkes, 2010).

Menurut hasil pemantauan Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Kementerian Kesehatan, selama tahun 2005 sampai tahun 2009 berturut-turut

propinsi Jawa Tengah masuk dalam kategori 10 Propinsi dengan kasus gizi buruk tertinggi. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Propinsi Jawa Tengah tahun 2009, terdapat balita gizi buruk 4.647 dan 43 anak meninggal dunia (Dinas Kesehatan Propinsi Jateng, 2009).

Menurut profil kesehatan Kabupaten Purworejo tahun 2009, di Kabupaten Purworejo terdapat balita gizi buruk 62 anak atau 0,15% dari total jumlah anak balita di Kabupaten Purworejo (Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, 2009). Untuk Kelurahan Baledono terdapat 1 balita gizi buruk.

Balita merupakan salah satu kelompok yang rawan gizi selain ibu hamil, ibu menyusui dan lanjut usia. Pada masa ini pertumbuhan sangat cepat diantaranya pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial (Depkes, 2000). Anak usia bawah 5 tahun (Balita) mempunyai risiko yang tinggi dan harus mendapatkan perhatian yang lebih. Semakin tinggi faktor risiko yang berlaku terhadap anak tersebut maka akan semakin besar kemungkinan anak menderita Kurang Energi Protein (KEP) (Moehji, 2003)

Gizi merupakan suatu proses organisme dalam menggunakan bahan makanan yang dikonsumsi melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa, 2001).

Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada balita. Di pedesaan makanan banyak dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi dan kebudayaan. Terdapat pantangan makan pada balita misalnya anak tidak diberikan ikan karena bisa mendapatkan cacingan, kacang-kacangan

tidak diberikan karena dapat menyebabkan sakit perut dan kembung (Balawati, 2004)

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin meneliti tentang hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita dengan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) di Kelurahan Baledono Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi anak balita.

Definisi operasional adalah suatu batasan yang digunakan untuk membatasi ruang lingkup variabel-variabel yang diamati (Notoatmodjo, 2003).

1) Pengetahuan Ibu adalah kemampuan ibu untuk menjawab pertanyaan tentang pengetahuan mengenai gizi anak balita. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tertutup. Skala pengukurannya adalah Ordinal dengan parameter dan kategori sebagai berikut :

- a. Tinggi (76%-100%)
- b. Sedang (56%-75%)
- c. Rendah ( $\leq 55\%$ ) (Arikunto, 2006)

2) Status gizi balita adalah keadaan status gizi anak balita berdasarkan rumus IMT, yang dihitung menurut  $BB/TB^2$ . Alat ukur dalam variabel ini adalah berupa KMS balita, timbangan dan meteran dengan skala pengukuran Ordinal. Parameter dan kategori yang digunakan adalah :

- a. Gemuk (skor  $>25$ )
- b. Normal (skor 18-25)
- c. Kurus (skor  $<18$ ) (Supriasa, 2002)

Hipotesisnya adalah "Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak balita di Kelurahan Baledono Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo".

Lokasi penelitian di posyandu Wilayah Kelurahan Baledono Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo, karena di wilayah ini ada balita dengan status gizi dibawah standar/kurus. Waktu penelitian tanggal Februari-September 2011.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik korelasional*. Analitik korelasional karena mencari hubungan dua variabel yang kemudian akan dicari koefisien korelasinya (Arikunto, 2006). Desain yang digunakan *cross-sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersama-sama. Tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak balita yang berada di Kelurahan Baledono Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua anak balita yang ada di wilayah Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo dan bersedia dijadikan sampel. Jumlah populasi sebesar 564 balita.

Penentuan besar sampel dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus tersebut di dapat sampel sebanyak 234 balita. Untuk menghindari kesalahan, jumlah sampel yang ditambah 10% dari 234 yaitu 23,4(23). Jadi jumlah sampel yang diambil sebanyak 257 balita. Kriteria inklusi yang diambil adalah Balita sehat, Bertempat tinggal di Kelurahan Baledono, Bersedia dijadikan responden dan Responden bisa baca tulis. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *sampling purposive* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu ( Sugiyono, 2010).

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer diperoleh dari pengisian kuesioner yang diisi oleh ibu, meliputi pengetahuan ibu mengenai gizi balita dan data sekunder diperoleh dari buku KMS balita, kohort anak.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku KMS balita untuk mengetahui berat badan balita dan kuesioner. Perhitungan berat badan dan tinggi badan balita berdasarkan rumus IMT. Kemudian hasil penghitungan dikategorikan menjadi:

- a. Gemuk (skor >25)
- b. Normal (skor 18-24)
- c. Kurus (skor <18)

Kemudian hasil dari perhitungan prosentase kuesioner akan dikategorikan menurut skala ordinal yaitu :

- a. Tinggi : 76 % - 100 %
- b. Sedang : 56%-75%
- c. Rendah : ≤ 55 % (Arikunto,2006).

Analisa Univariat Yaitu menganalisis tiap-tiap variabel penelitian yang ada secara diskriptif yang dipaparkan dengan menghitung distribusi frekuensi, bentuk tabel dan narasi untuk mengetahui masing-masing variabel yang diteliti. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2005). Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita menggunakan program *Statistical for the Social Sciences (SPSS)*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi**

Tingkat Pengetahuan	n	%
Rendah	200	77,8
Tinggi	57	22,2
Jumlah	257	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi kejadian

status gizi balita dengan kategori responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang terbanyak pada kategori rendah (77,8%) dan paling sedikit tingkat pengetahuan tinggi (22,2%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu**

Pendidikan	n	%
SD	2	0,8
SMP	44	17,1
SMA	198	77,0
Perguruan Tinggi	13	5,1
Jumlah	257	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi kejadian status gizi dengan kategori responden berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak SMA (77,0%), sedangkan tingkat pendidikan yang paling sedikit SD (0,8%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Umur Ibu di Kelurahan Baledono Tahun 2011**

Umur Ibu	n	%
15-25	61	23,7
25-35	166	69,6
35-45	50	11,7
Jumlah	257	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa proporsi kejadian status gizi balita dengan kategori responden berdasarkan umur Ibu yang terbanyak pada usia 25-35 (69,6%), sedangkan paling sedikit pada usia 35-45 (11,7%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Umur Balita**

Umur Balita	n	%
11-24	104	40,5
25-36	83	32,3
37-48	49	19,1
49-60	21	8,2
Jumlah	257	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi kejadian status gizi balita dengan kategori responden berdasarkan umur balita yang terbanyak pada usia 11-24 (40,5%), sedangkan paling sedikit pada usia 49-60 (8,2%).

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	87	33,9
Perempuan	170	66,1
Jumlah	257	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa proporsi kejadian status gizi balita dengan kategori responden berdasarkan jenis kelamin balita yang terbanyak perempuan (66,1%), sedangkan laki-laki (33,9%).

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita**

Status Gizi Balita	N	%
Buruk	150	58,4
Baik	107	41,6
Jumlah	257	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan status gizi responden (balita) terbanyak buruk (58,4%), sedangkan balita berstatus gizi baik (41,6%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui gambaran serta ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Baledono. Analisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dapat dilihat pada tabel 7.

**Tabel 7 Distribusi Berdasarkan Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita**

Pengetahuan	Status Gizi Balita			
	Buruk		Baik	
	N	%	n	%
Rendah	137	91,3	63	58,9
Tinggi	13	8,7	44	41,1
Jumlah	150	100	107	100
P	0,001			
RP	3,003			
95 % CI	Atas	1,846		
	Bawah	4,887		

Berdasarkan tabel 7 hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi status gizi balita buruk/kurus berdasarkan tingkat pengetahuan ibu yang rendah (91,3%) lebih besar dari responden yang berstatus gizi baik/normal (58,9%). Berdasarkan analisis korelasi *Chi Square* diketahui  $p = 0,001$ ,  $RP = 3,003$  dengan 95%  $CI = 1,846 < RP < 4,887$ , sehingga secara statistik dinyatakan bermakna, maka dinyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

Dari hasil analisis tabulasi silang diperoleh  $RP = 3,003$  jadi secara epidemiologi responden dengan tingkat pengetahuan ibu yang rendah berisiko 3,003 kali lebih besar terhadap buruknya status gizi pada balitanya.

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Pengetahuan Ibu

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian pada bab sebelumnya, dapat diketahui bahwa dari 257 sampel ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan rendah ada 200 sampel dengan prosentase sebesar 77,8% dan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi ada 57 sampel dengan prosentase sebesar 22,2%.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Untuk mendapatkan pengetahuan diperlukan proses belajar, dengan belajar akan dapat terjadi perubahan tingkah laku. Perubahan tingkah laku tersebut bisa mengarah yang lebih baik jika individu tersebut menganggap bahwa itu bermanfaat, tetapi juga ada kemungkinan mengarah kepada tingkah laku yang lebih buruk jika individu menganggap objek yang dipelajari tidak sesuai dengan keyakinannya (Soediatama, 2002).

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhi terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi.

### 2. Status Gizi Balita

Pada Tabel 6 yang menunjukkan status gizi anak balita, dapat disimpulkan bahwa sampel balita memiliki status gizi buruk yaitu sebanyak 150 sampel dengan prosentase sebesar 58,4%, sedangkan balita dengan status baik/normal ada 107 sampel dengan prosentase 41,6%.

Status gizi dapat diartikan sebagai suatu keadaan tubuh manusia akibat dari konsumsi suatu makanan dan penggunaan zat-zat gizi dari makanan tersebut yang dibedakan antara status gizi gemuk, normal dan kurus (Almatsier, 2002).

Di Kelurahan Baledono dijumpai adanya masalah gizi seperti balita dengan berat badan dibawah standar (BGM). Hal tersebut mungkin disebabkan oleh faktor langsung yaitu asupan makanan ataupun penyakit infeksi yang mungkin dialami oleh si balita. Akan tetapi faktor tidak langsung pun juga mungkin dapat mempengaruhi status gizi dari balita antara lain seperti tingkat pengetahuan yang kurang sehingga berkurang pula penerapannya dalam kehidupan sehari-hari, usia penyapihan terlalu dini, pemberian makanan terlalu dini, besar keluarga yang terlalu banyak yang mengakibatkan berkurangnya asupan makanan yang dikonsumsi masing-masing anggota keluarga sehingga kandungan gizinya pun juga tidak mencukupi kebutuhan dari masing-masing individu, BBLR, pelayanan kesehatan yang kurang memadai atau masyarakat yang kurang bisa memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, pola asuh anak yang salah serta kesehatan lingkungan yang sangat kurang padahal pada usia ini, balita biasanya sudah mulai main di tanah, lingkungan yang kotor sehingga memungkinkan untuk terjadi infeksi (Prawirohartono, 1996).

### 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Baledono, dengan  $p=0,001$ ,  $RP=3,003$ ,  $95\% CI=1,846 < RP < 4,887$ .

Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi Andarwati (2007) dengan judul

“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita pada Keluarga Petani di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo”. Jenis penelitian adalah penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel 68 dengan  $p= 0,001$ ,  $RP=11,897$ ,  $95\% CI 1,672 < RP < 84,658$ . Maka secara statistik tingkat pengetahuan Ibu dinyatakan berhubungan dengan status gizi balita.

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian IKTI SR (2009) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Desa Ngeplak Kecamatan Karangpandan Kabupaten Karanganyar”. Metode penelitian yang digunakan adalah non eksperimental korelasi, pendekatan waktu dengan menggunakan *cross sectional*. Sampel yang digunakan 78 dengan hasil nilai  $p = 0,009$  ( $p < 0,05$ ). Maka secara statistik dinyatakan ada hubungan antara pengetahuan Ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak balita, namun pengetahuan gizi ini memiliki peran yang penting. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya (Notoatmodjo, 2003).

Aspek-aspek pengetahuan gizi diantaranya pangan dan gizi (pengertian, jenis, fungsi, sumber, akibat kekurangan), pangan/gizi bayi (ASI, MP ASI, umur pemberian, jenis), pangan dan gizi balita, pangan dan gizi ibu hamil, pertumbuhan anak, kesehatan anak serta pengetahuan tentang pengasuhan anak. Kurangnya pengetahuan gizi mengakibatkan

berkurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Suhardjo, 2002).

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi. Dengan pola pikir yang relatif tinggi, tingkat pengetahuan responden tidak hanya sekedar tahu (*know*) yaitu mengingat kembali akan tetapi mampu untuk memahami (*comprehention*), bahkan sampai pada tingkat aplikasi (*aplication*) yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (Notoatmodjo, 2007). Hal ini menyebabkan semakin efektifnya informasi dipahami sehingga tingkat pengetahuan akan relatif tinggi.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Ibu tentang gizi di Kelurahan Baledono tergolong rendah.
2. Status gizi balita di Kelurahan Baledono tergolong buruk/kurus.
3. Hasil penelitian ini secara statistik dinyatakan bermakna sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Baledono Tahun 2011 dengan  $p=0,001$ ,  $RP=3,003$ ,  $95\% CI =1,846 < RP < 4,887$ , jadi secara epidemiologi tingkat pengetahuan yang rendah berisiko 3,003 kali lebih besar terhadap buruknya status gizi pada balita. Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka diperlukan upaya tindak

lanjut dari beragam faktor sektor terkait/instansi terkait yang mendukung.

#### **SARAN**

##### 1. Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan untuk menambah wawasan dan mengetahui permasalahan gizi pada balita sehingga penulis dapat memberikan informasi pada ibu dalam pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (ASI) sesuai umur.

##### 2. Bagi Institusi

###### a. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat diterapkan pada institusi pendidikan untuk menambah sumber referensi yang berhubungan dengan status gizi balita.

###### b. Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan pada institusi pelayanan kesehatan, dalam hal ini Puskesmas dan Dinas Kesehatan agar mampu menyusun program perencanaan kesehatan yang dapat meningkatkan status gizi balita.

##### 3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan pada masyarakat khususnya Ibu agar bisa meningkatkan pengetahuan gizi bagi anaknya, melalui buku, media massa, penyuluhan, sehingga dapat meningkatkan status gizi balita.

##### 4. Bagi Petugas Kesehatan Setempat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan pada petugas kesehatan terutama bidan desa dapat meningkatkan pengetahuan gizi masyarakat melalui penyuluhan-penyuluhan pada saat kegiatan PKK, posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

- As'ad, Suryani. 2002. *Gizi Kesehatan Ibu Dan Anak*. Depdiknas. Jakarta.
- Almatsier, Sunita.2002. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta:Gramedia
- Arikunto, Suharsimi.2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta:Rineka Cipta
- Depkes.2010. *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*. Depkes RI: Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2000. *Makanan Pendamping ASI*. Depkes RI. Jakarta
- DKK. 2009. *Profil Kesehatan Kabupaten Purworejo Tahun 2009*. DKK: Purworejo
- Husaini. 2002. *Empat Sehat Lima Sempurna*. Jakarta:Buletin Gizi
- Hidayat, Aziz.2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta:Salemba Medika
- Moehji, Sjahmein.2003. *Ilmu Gizi Penanggulangan Gizi Buruk*. Papas Sinar Sinanti. Jakarta.
- Nancy, Yetty.2005. *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta:Gramedia Pustaka Utama.
- Notoadmodjo, Soekidjo.2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*.Jakarta:Rineka Cipta
- Nursalam.2003. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika
- PERSAGI.2003. *Penuntun Diit Anak*. Jakarta:Gramedia
- Roesli, Utami.2009. *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta:Pustaka Pembangunan
- Suhardjo. 2003. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiono.2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung:Alfabet
- Soediatama, Achmad Djaeni. 2000. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Dian Rakyat
- Supariasa,dkk.2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta:EGC
- Tara, Elizabeth.2004. *Pemberian Makanan Bayi Untuk BBLR*. Jakarta:Ladang Pustaka
- \_\_\_\_\_. 2004. *Makanan Tambahan untuk Bayi*. Ladang Pustaka dan Inti Media: Jakarta