

## HUBUNGAN ANTARA PRAKTIK PEMBERIAN MAKAN KELUARGA DENGAN BERAT BADAN PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN DI POSYANDU MAWAR KELURAHAN TLOGOMAS KECAMATAN LOWOKWARU KOTA MALANG

---

Ana Lusnia<sup>1)</sup>, Joko Wiyono<sup>2)</sup>, Erlisa Candrawati<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email: [Analusia280@gmail.com](mailto:Analusia280@gmail.com)

### ABSTRAK

Status gizi secara fisik yaitu pertumbuhan berat badan anak dapat dipengaruhi oleh asupan makanan anak dan kondisi kesehatan. Asupan makanan dan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh perawatan yang dilakukan oleh orang tua termasuk didalamnya perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas. Desain penelitian ini dilakukan dengan metode korelasi yang bersifat *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Orang tua dan anak Usia 2-5 tahun di posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas sebanyak 135 orang. Sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu 57 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan praktik pemberian makan keluarga sebagian besar dikategorikan cukup yaitu sebanyak 35 orang (61,4%), berat badan anak usia 2-5 tahun, hampir setengah anak dikategorikan memiliki berat badan gemuk yaitu sebanyak 35 orang (61,4%), dan hasil analisis data menggunakan uji *Spearman rank* didapatkan nilai signifikan sebesar 0,017 ( $p \leq 0,05$ ), artinya ada hubungan praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas dengan nilai korelasi 0,569. orang tua dapat meningkatkan praktik pemberian makan kepada anak dengan memperhatikan asupan nutrisi yang seimbang serta melatih anak untuk mengonsumsi makanan keluarga dan bisa makan sendiri.

**Kata Kunci :** Berat badan anak, praktik pemberian makan.

**RELATIONSHIP BETWEEN PRACTICE FEEDING FAMILIES WITH WEIGHT EATING IN CHILDREN AGED 2-5 YEARS POSYANDU ROSES IN VILLAGE TLOGOMAS LOWOKWARU MALANG**

**ABSTRACT**

*Physically nutritional status are weight growth of children can be affected by food intake and health conditions. The intake of food and health conditions affected by treatments performed by parents including parents' behavior in feeding children. The purpose of this study was to determine the relationship of the family with the feeding practices of weight in children aged 2-5 years in Posyandu RW 06 Sub Tlogomas. The study design was conducted using cross sectional correlation. The population in this study were all parents and children age 2-5 years in Posyandu RW 06 Sub Tlogomas as many as 135 people. The research sample using purposive sampling technique that is 57 people. Data collection techniques used are questionnaires and observation. The results showed family feeding practices largely categorized quite as many as 35 people (61.4%), weight of children aged 2-5 years, almost nearly half of children categorized as obese body weight as many as 35 people (61.4%) and the results of data analysis using the Spearman rank test obtained significant value of 0.017 ( $p \leq 0.05$ ), meaning that there is a relationship with the family feeding practices of weight in children aged 2-5 years in Posyandu RW 06 Sub Tlogomas with 0.569 correlation value. Thus parents can improve feeding practices to children with attention to nutrition balanced and train children to eat family meals and can feed themselves.*

**Keywords :** *Weight kids, feeding practice.*

**PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih dalam kandungan sampai lima

tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Depkes, 2007).

Masalah gizi anak di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius. Berdasarkan data Riskesdas (2013), prevalensi balita kurus dan sangat kurus di Indonesia sebesar 12,1% dan prevalensi gemuk sebesar 11,9% (Kemkes RI, 2013). Pada tahun 2012 prevalensi balita kurus dan sangat kurus di Jawa Timur sebesar 12,4% dan prevalensi balita gemuk sebesar 10,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013). Sedangkan untuk kota Malang, terdapat 21 balita yang mengalami gizi buruk di tahun 2016 (Januari – Maret). Diantara 13 balita adalah penderita tahun lalu (2015) yang belum sembuh sehingga penanganannya dimasukkan pada Januari 2016 (Hermawan, 2016).

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita terjadi dengan sangat pesat sehingga membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup (Tarigan, 2003; dalam Handayani, 2014). Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi, sehingga orang tua perlu memberikan perhatian pada aspek pertumbuhan balitanya bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka (Khomsan, 2010). Pertumbuhan fisik dapat berupa berat badan anak. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus). Pada masa bayi dan balita, berat badan dapat dipergunakan untuk

melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema, dan adanya tumor. Berat badan dipergunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan (Hartono, 2008).

Status gizi secara fisik yaitu pertumbuhan berat badan anak dapat dipengaruhi oleh asupan makanan anak dan kondisi kesehatan. Asupan makanan dan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh perawatan yang dilakukan oleh orang tua termasuk didalamnya perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak (UNICEF, 2013). Pengaruh keluarga dapat dilihat dari praktik pemberian makan, praktik perawatan kesehatan, dan stimulasi kognitif terhadap anak. Beberapa studi menunjukkan praktik pemberian makan dan praktik perawatan kesehatan berhubungan dengan tumbuh-kembang anak (Puspaningtyas *et al.*, 2012). Perilaku pemberian makan yang dilakukan orang tua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Orang tua bertanggung jawab terhadap pengasuhan anak termasuk memenuhi kebutuhan nutrisinya bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Hockenberry & Wilson, 2007). Praktek pemberian makan pada anak memiliki peran yang sangat besar dalam asupan nutrisi anak. Pemberian makan pada anak dan kebiasaan makan dalam keluarga menjadi pengaruh yang sangat besar. Anak biasanya mengikuti apa

yang dimakan oleh orang tua dan saudara-saudaranya (Istiany, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, dkk (2013) dalam jurnal penelitian yang berjudul “Hubungan antara praktek pemberian makan balita dengan status gizi balita di Kelurahan Mateseh Kecamatan Tembalang Kota Smearang” didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara praktek pemberian makan balita dengan status gizi balita. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yulianti (2010) dalam penelitiannya tentang “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Praktek Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6 sampai 12 Bulan (di Puskesmas Karangmalang, Kabupaten Sragen)”, menemukan hasil bahwa terdapat hubungan yang positif antara praktek pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada awal Mei 2016 di posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang, peneliti melakukan wawancara pada 10 orang tua anak usia 2-5 tahun, didapatkan bahwa 7 anak (70%) diberikan makanan dengan asupan gizi yang tidak seimbang dimana dalam praktik pemberian makanan terdapat kelebihan dan kekurangan energi protein, Vitamin A, yang dapat mengganggu pertumbuhan anak, dimana 5 balita (4%) mengalami kegemukan akibat dari orang tua memberikan makan dengan porsi lebih, 4 balita (40%) mengalami badan kurus

akibat asupan makanan yang kurang dari orang tua. 2 balita (20%) ditemukan memiliki pertumbuhan fisik yang normal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini dilakukan dengan metode korelasi yang bersifat *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Orang tua dan anak Usia 2-5 tahun di posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas sebanyak 135 orang. Sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu 57 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan observasi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah praktik pemberian makan keluarga. Variabel dependen adalah berat badan anak usia 2-5 tahun. Penilaian menggunakan tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (BB/TB). Kategorinya yaitu sebagai berikut:

- Kurus:  $-3$  SD sampai  $<-2$  SD
- Normal:  $-2$  SD sampai  $2$  SD
- Gemuk:  $>2$  SD (Kemenkes RI, 2011)

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

dan penelitian dilakukan pada tanggal 14 – 18 Juni 2016. Analisa yang digunakan adalah analisa bivariat untuk mengetahui keeratan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Dilakukan uji statistik dengan metode analisa uji kolerasi *spearman rank* untuk menentukan hubungan dua variabel yang keduanya merupakan data ordinal dengan menggunakan bantuan *software* SPSS dengan taraf signifikan ( $\alpha = 0,05$ ) dengan interpretasi apabila  $\alpha < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan antara variabel dependen dengan independen. Apabila  $\alpha > 0,05$  artinya  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa praktik pemberian makan keluarga pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas sebagian besar

dikategorikan cukup yaitu sebanyak 35 orang (61,4%).

Tabel 1. Kategori praktik pemberian makan keluarga pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas

| Kategori Praktik Pemberian Makan | f  | (%)  |
|----------------------------------|----|------|
| Baik                             | 19 | 33,3 |
| Cukup                            | 35 | 61,4 |
| Kurang                           | 3  | 5,3  |
| Total                            | 57 | 100  |

Tabel 2. Kategori berat badan anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas

| Kategori Berat Badan Anak 2-5 Tahun | f  | (%)  |
|-------------------------------------|----|------|
| Kurus                               | 0  | 0    |
| Normal                              | 22 | 38,6 |
| Gemuk                               | 35 | 61,4 |
| Total                               | 57 | 100  |

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki berat badan dengan kategori kategorikan gemuk yaitu sebanyak 18 anak (61,4%).

Tabel 3. Tabulasi silang praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas

| Variabel                         |               | Berat Badan |             |             | Total       |
|----------------------------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                                  |               | Kurus       | Normal      | Gemuk       |             |
| Praktik Pemberian Makan Keluarga | Baik          | 0           | 9 (2%)      | 10 (17,54%) | 19 (33,33%) |
|                                  | Cukup         | 0           | 13 (23%)    | 22 (38,60%) | 35 (61,40%) |
|                                  | Kurang        | 0           | 0           | 3 (5,26%)   | 3 (5,26%)   |
|                                  | Sangat kurang | 0           | 0           | 0           | 0           |
| <b>Total</b>                     |               | 0           | 22 (38,60%) | 35 (61,40%) | 57 (100%)   |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar kategori praktik pemberian makan keluarga yang cukup sebanyak 35 orang (61,40%) terdapat berat badan (BB) dengan kategori gemuk pada 22 (38,60%) anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas, selain itu sebagian kecil praktik pemberian makan keluarga yang kurang terdapat berat badan (BB) kategori gemuk.

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil perhitungan *spearman rank* hubungan praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas didapatkan nilai Sig. = 0,017 ( $p \text{ value} \leq 0,05$ ) yang berarti data dinyatakan signifikan dan  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas.

Tabel 4. Uji *Spearman Rank*

| Variabel   | N  | Sig.  | Koefisien Korelasi | Keterangan     |
|--|----|-------|--------------------|----------------|
| Praktik pemberian makan keluarga Berat badan anak usia 2-5 tahun | 57 | 0,014 | 0,569              | $H_1$ diterima |

Hasil analisa *spearman rank* untuk praktek pemberian makan dan lembar observasi *foodrecord* dengan berat badan anak juga menemukan nilai koefisien korelasi (*correlation coefficient*) 0,569 yang berarti bahwa jika semakin baik praktik pemberian makan keluarga, maka berat badan anak akan normal. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa kontribusi variabel praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas sebesar 56,9% dan sisanya sebesar 43,1% dipengaruhi oleh faktor lain.

Berdasarkan data khusus hasil penelitian bahwa praktik pemberian makan keluarga pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas

sebagian besar dikategorikan cukup yaitu sebanyak 35 orang (61,4%). Kategori praktik pemberian makan keluarga yang cukup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pengetahuan orang tua akan pentingnya pemenuhan nutrisi kepada anak, tingkat pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh pendidikan orang tua.

Berdasarkan data umum berupa pendidikan ibu, diketahui bahwa sebagian besar ibu di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas berpendidikan SMA yaitu sebanyak 33 orang (57,9%). Astuti, *et al.*, (2011) mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat untuk memperoleh dan menerima informasi dalam menerapkan hidup sehat. Sehingga dapat dikatakan bahwa tingkat

pengetahuan yang dimiliki ibu dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang praktik pemberian makan pada anak yang dapat berdampak pada praktik sehari-hari, dimana anak diberi asupan makanan yang seimbang yang terdiri dari makanan pokok, lauk, sayuran, buah-buahan, dan air putih.

Tujuan akhir praktik pemberian makan pada anak adalah melatih anak untuk mengonsumsi makanan keluarga dan makan sendiri (*self feeding*). Selain itu melatih anak untuk berperilaku makan yang baik, disiplin, dan dapat menghargai makanan dan waktu makan. Praktik pemberian makan pada bayi, balita, dan balita di Indonesia untuk mencegah malnutrisi. Nutrisi yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya penyakit yang selanjutnya akan memperburuk status nutrisi. Dampak malnutrisi ini terutama berat dan permanen bila terjadi pada bayi, balita, dan balita. Dampak dari nutrisi yang buruk dapat berlanjut seumur hidup, mengakibatkan kualitas hidup yang buruk, prestasi sekolah menurun, produktivitas berkurang, serta perkembangan intelektual dan sosial terganggu (IDAI, 2015).

### **Berat Badan**

Berdasarkan data khusus hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki berat badan dengan kategori kategorikan gemuk yaitu sebanyak 18 anak (61,4%). Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu

maupun populasi, sehingga orang tua perlu memberikan perhatian pada aspek pertumbuhan balitanya bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka (Khomsan, 2010). Pertumbuhan fisik dapat berupa berat badan anak. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus). Pada masa bayi dan balita, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema, dan adanya tumor. Berat badan dipergunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan (Hartono, 2008).

### **Hubungan Praktik Pemberian Makan Keluarga dengan Berat Badan Anak Usia 2-5 Tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas**

Berdasarkan hasil analisis hubungan praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas dengan menggunakan uji korelasi *spearman rank* didapatkan nilai Sig. = 0,017 ( $p \text{ value} \leq 0,05$ ) yang berarti data dinyatakan signifikan dan  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas.

Hasil dari tabulasi silang variabel praktik pemberian makan keluarga

dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas menunjukkan bahwa sebagian besar kategori praktik pemberian makan keluarga yang cukup sebanyak 35 orang (61,40%) terdapat berat badan (BB) dengan kategori gemuk pada 22 (38,60%) anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas.

Hasil analisa *spearman rank* untuk praktek pemberian makan dengan berat badan anak juga menemukan nilai koefisien korelasi (*correlation coefficient*) 0,569 yang berarti bahwa jika semakin baik praktik pemberian makan keluarga, maka berat badan anak akan normal. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa kontribusi variabel praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas sebesar 56,9% dan sisanya sebesar 43,1% dipengaruhi oleh faktor lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lestari, dkk (2013) dalam jurnal penelitian yang berjudul “Hubungan antara praktek pemberian makan balita dengan status gizi balita di Kelurahan Mateseh Kecamatan Tembalang Kota Semarang” didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara praktek pemberian makan balita dengan status gizi balita. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yulianti (2010) dalam penelitiannya tentang “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Praktek Pemberian

Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6 sampai 12 Bulan (di Puskesmas Karangmalang, Kabupaten Sragen)”, menemukan hasil bahwa terdapat hubungan yang positif antara praktek pemberian MP-ASI dengan status gizi bayi.

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita terjadi dengan sangat pesat sehingga membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup (Tarigan, 2003; dalam Handayani, 2014). Status gizi secara fisik yaitu pertumbuhan berat badan anak dapat dipengaruhi oleh asupan makanan anak dan kondisi kesehatan. Asupan makanan dan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh perawatan yang dilakukan oleh orang tua termasuk didalamnya perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak (UNICEF, 2013).

Pengaruh keluarga dapat dilihat dari praktik pemberian makan, praktik perawatan kesehatan, dan stimulasi kognitif terhadap anak. Beberapa studi menunjukkan praktik pemberian makan dan praktik perawatan kesehatan berhubungan dengan tumbuh-kembang anak (Puspaningtyas, *et al.*, 2012). Perilaku pemberian makan yang dilakukan orang tua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Orang tua bertanggung jawab terhadap pengasuhan anak termasuk memenuhi kebutuhan nutrisinya bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Hockenberry & Wilson, 2007). Praktek pemberian makan pada anak memiliki peran yang sangat



besar dalam asupan nutrisi anak. Pemberian makan pada anak dan kebiasaan makan dalam keluarga menjadi pengaruh yang sangat besar. Anak biasanya mengikuti apa yang dimakan oleh orang tua dan saudara-saudaranya (Istiany, 2013).

## KESIMPULAN

- 1) Praktik pemberian makan keluarga, sebagian besar dikategorikan cukup yaitu sebanyak 35 orang (61,4%).
- 2) Berat badan anak usia 2-5 tahun, hampir hampir setengah anak dikategorikan memiliki berat badan gemuk yaitu sebanyak 35 orang (61,4%).
- 3) Hasil analisa menggunakan uji *spearman rank* didapatkan nilai signifikan (sig.) sebesar 0,017 ( $p \leq 0,05$ ), artinya ada hubungan praktik pemberian makan keluarga dengan berat badan pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu RW 06 Kelurahan Tlogomas dengan nilai korelasi 0,569.

## SARAN

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya yang mengambil judul yang sama, untuk memperhatikan proses pengambilan data menggunakan lembar *food record* mengingat lembar *food recort* diberikan kepada responden dan

akan dikembalikan beberapa hari setelahnya. Hal ini dapat berdampak pada ketidaksesuaian data dengan kondisi yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, W. P., Herniyatun, Yudha, H. T. 2011. *Hubungan Pengetahuan Ibu Ten tang San itasi Makanan Dengan Kejadian Diare Pada Balita*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. 7 (3) : 151-158.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2013 *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2012*. Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Handayani, Erly. 2014. *Pengaruh Pengetahuan Gizi san Pendapatan Orang Tua terhadap Pola Makan Anak Balita Umur 6 Bulan – 5 Tahun di Dusun 1 Desa Palumbungan Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga*. Skripsi, Program Studi Teknik Boga, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Yogyakarta.

- Hartono, Adiwianto. 2008. *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.
- Hermawan, Bayu 2016. *21 Balita di Kota Malang Alami Gizi Buruk*. Republika. 19 April 2016. <http://www.republika.co.id/berita/nasional/daerah/16/04/19/o5uus6354-21-balita-di-kota-malang-alami-gizi-buruk>. Diakses tanggal 28 Mei 2016.
- Hockenberry & Wilson. 2007. *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Jakarta: ECG.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2015 *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bayi dan Balita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi*. Jakarta: Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Istiany, Ari., & Ruslianti. 2013. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Khosman, Ali. 2010. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Lestari, Tri Wiji., Lucia Endang Hartati YK., Budiyati. 2013. *Hubungan antara Praktek Pemberian Makan Balita dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Mateseh Kecamatan Tembalang Kota Smearang*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=356751&val=426&title=PENGARUH%20PEMBERIAN%20MAKAN%20BALITA%20DAN%20PENGETAHUAN%20IBU%20TERHADAP%20STATUS%20GIZI%20BALITA%20DI%20KELURAHAN%20METESEH%20KECAMATAN%20TEMBALANG%20KOTA%20SEMARANG>Diakses tanggal 17 November 2016.
- Puspaningtyas, Desty E., Sudargo, T., Syamsiatun, N.H. 2012. *Jurnal, Gizi Indonesia* 2012. Hal. 322-119.
- UNICEF. 2013. *Improving Child Nutrition*. The achievable imperative for global progress.
- Yulianti, Jatuningsih. 2010. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Praktek Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 6 sampai 12 Bulan (di Puskesmas Karangmalang, Kabupaten Sragen)*. Tesis, Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret. Surakarta.