

Hubungan Perilaku Ibu dalam Pemberian Makan dan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita
Di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.
Dadang Purnama

THE CORRELATION BETWEEN MATERNAL BEHAVIOR IN FEEDING AND PARENTING TOWARDS NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN AT SUKARESMI DISTRICT GARUT REGENCY

Dadang Purnama^{1,2}, Ardini S. Raksanagara^{1,3}, Nita Arisanti^{1,3}

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Bandung. ²RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. ³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Bandung

Abstract

The degree of a community health may be measured by mortality, illness, life expectation age, and nutrient status. Basic Health Research in 2010 show nutrient issues in Indonesia at 13.3%, West Java, 11%, Garut, 2.6%. The weighing of children under five on children under five weighing month in Regency of Garut by 2012 for Protein Energy Deficit, Iodine Deficit, and Vitamin Deficit indicates the rate of 1.63%. The aims of this study are to know relationship between maternal behaviors in feeding and nutrient status of children under five and to understand relationship between maternal behaviors in parenting and nutrient status of children under five.

This study design use cross-sectional quantitative approach. The sampling technique in this study is using proportional technique applied to 73 samples with children under five living in Sukaresmi District, Regency of Garut. The data were collected by means of direct interviews using questionnaire. The bivariate analysis was made by using Chi Square test.

The conclusion of this study suggest there is not correlation of maternal behavior in feeding with nutrient status of children under five, (p) = 0.152), and there is correlation of maternal behavior in parenting with nutrient status of children under five, (p) = 0.021.

There is need for improvement of maternal capacity in parenting for children under five. Clinical Center need for human resource and, therefore, the funding for promotion of health in nutrition will have to be improved. On potential source is Clinical Center capacitance funding of National Medical Assurance.

Keywords : *feeding behavior, nutrient status, parenting behavior.*

HUBUNGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN DAN POLA ASUH DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI KECAMATAN SUKARESMI KABUPATEN GARUT

Dadang Purnama^{1,2}, Ardini S Raksanagara^{1,3}, Nita Arisanti^{1,3}

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Bandung. ²RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. ³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Bandung

ABSTRAK

Derajat kesehatan suatu masyarakat diukur oleh angka kematian, angka kesakitan, usia harapan hidup dan status gizi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan masalah gizi yang terjadi di Indonesia 13,3%, Jawa Barat 11%, Garut 2,6%. Hasil penimbangan balita pada bulan penimbangan balita di Kabupaten Garut pada Tahun 2012 Kurang Energi Protein (KEP), Kekurangan Yodium, dan Kekurangan Vitamin menunjukkan angka 1,63%. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi anak balita dan, untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dalam pola asuh dengan status gizi anak balita.

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yang bersifat *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Proporsional, pada sampel 73 sampel penelitian yang memiliki anak balita yang berada di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner. Analisis bivariat menggunakan Uji *Chi Square*.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi anak balita, (p) = 0,152, dan terdapat hubungan perilaku ibu dalam pola asuh dengan status gizi anak balita (p) = 0,021.

Perlu peningkatan kapasitas ibu dalam pengasuhan anak balita. Puskesmas membutuhkan sumberdaya manusia dan pembiayaan untuk promosi kesehatan di bidang gizi perlu lebih ditingkatkan. Salah satu sumber yang potensial adalah dana kapitasi Puskesmas dari Jaminan Kesehatan Nasional.

Kata kunci : perilaku pemberian makan, perilaku pola asuh, status gizi.

Pendahuluan

Prevalensi balita kurang gizi dan kasus gizi sangat kurus tingkat berat meningkat sejalan dengan meningkatnya kemiskinan, terutama setelah krisis terjadi, selain itu Angka Kematian Bayi dan Anak Balita akibat gizi sangat kurus menunjukkan kecenderungan meningkat. Menurunkan prevalensi gizi kurang berarti menurunkan kematian bayi dan anak balita, karena 2,6% kematian bayi usia 7 sampai dengan 28 hari disebabkan defisiensi nutrisi dan 2,3% kematian bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan disebabkan malnutrisi.

Status gizi balita di Kabupaten Garut pada bulan penimbangan balita Tahun 2012, 92,56% berada pada kondisi gizi baik, sisanya mempunyai masalah yaitu kekurangan dan kelebihan gizi (2.343 orang atau sekitar 1,13%). Ditemukan sejumlah 11.876 atau sekitar 5,74% balita dalam keadaan gizi kurang, dan terdapat 1.182 (0,57%) balita dalam kondisi gizi buruk dilihat dari perbandingan BB dengan Tinggi Badan (BB/TB).

Hasil pemantauan status gizi balita di Kabupaten Garut periode pemantauan pertumbuhan balita antara bulan Januari sampai dengan Desember 2012, terdapat 355 balita dengan sangat kurus menurut BB/TB yang menunjukkan kekurangan gizi pada “tingkat kronis”, termasuk 88 balita sangat kurus di Kecamatan Sukaresmi. Kecamatan Sukaresmi merupakan Kecamatan yang paling banyak terjadi kasus balita dengan gizi sangat kurus dari jumlah 42 Kecamatan yang terdapat di Kabupaten Garut.

Penyebab balita penderita gizi buruk di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut salah satunya karena kesulitan ekonomi (kemiskinan), penyakit infeksi, yang mungkin diderita anak. Demikian juga pada anak yang makan dengan tingkat tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya (imunitas) dapat melemah, dan akhirnya dapat menderita kurang gizi.

Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketahanan pangan di keluarga (*household food security*). Pola pengasuhan adalah kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat bertumbuh dan berkembang dengan sebaik baiknya secara fisik, mental, dan sosial. Pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan adalah tersedianya air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh setiap keluarga yang membutuhkan. Balita dengan gizi sangat kurus ini yang diidentifikasi sebagai gizi buruk mendapat prioritas intervensi pemulihan status gizi melalui Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) selama 90 hari berturut-turut.

Ketahanan pangan (*household food security*) di keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun gizinya, ketidakmampuan membeli makanan untuk memenuhi kebutuhan

gizi anak balita, serta pola asuh orang tua yang salah, atau pola asuh keluarga yang kurang benar. Perilaku kesehatan merupakan segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berpengaruh dengan kesehatan. Dengan diketahuinya hubungan perilaku ibu dalam pemberian makan dan pola asuh tersebut, merupakan salah satu upaya untuk mengatasi masalah gizi pada anak balita melalui pendekatan promosi kesehatan.

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tujuan penelitian ini yaitu:

- 1) Untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi anak balita, di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.
- 2) Untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dalam pola asuh dengan status gizi anak balita, di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.

Gizi adalah zat-zat yang terkandung dalam bahan makanan yang dibutuhkan untuk hidup manusia. Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Keadaan gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental orang tersebut. Terdapat kaitan yang sangat erat antara tingkat keadaan gizi dan konsumsi makanan.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan kesimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi adalah kesehatan akibat interaksi antara makanan dan lingkungan hidup. Status gizi merupakan suatu gambaran keadaan seimbang antara *intake* dengan kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang. Ketidakseimbangan antara *intake* dan kebutuhan zat gizi akan mengakibatkan terganggunya proses metabolisme dalam tubuh yang selanjutnya tampak akibatnya pada proses pertumbuhan fisik/non fisik.

Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu:

- a) Antropometri (pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi)
- b) Klinis. (kecukupan zat gizi hal tersebut dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid)
- c) Biokimia (pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris)
- d) Biofisik (metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi, khususnya jaringan, dan melihat perubahan struktur jaringan)

Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yang bersifat *cross-sectional* yaitu memaparkan secara kuantitatif kecenderungan, sikap, atau opini dari satu populasi tertentu dengan meneliti satu sampel dari populasi tersebut dalam satu waktu. Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau subyek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini meliputi :

- a) Populasi Target adalah semua ibu yang memiliki anak balita di Kabupaten Garut.
- b) Populasi Terjangkau adalah semua ibu yang memiliki anak balita di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.

Berdasarkan pada data yang dibutuhkan maka yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu anak balita usia 12 sampai usia 59 bulan di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut pada tahun 2013 yang berjumlah 3.202 orang.

Pada penelitian ini yang akan diukur terdiri dari tiga variabel antara lain ; perilaku ibu dalam pemberian makan, perilaku ibu dalam pola asuh, dan status gizi anak balita. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan indeks antropometri ambang batas (*Z-SCORE*) dengan hasil ukur data kategorik baik, buruk, normal dan tidak normal. Kriteria hasil yang digunakan baik, jika score lebih dari mean, buruk jika score kurang dari mean, serta kriteria normal dan tidak normal dengan menggunakan indeks antropometri ambang batas (*Z-SCORE*)

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis data primer, yaitu pengambilan data langsung pada ibu anak balita pertama hadir yang datang ke setiap Posyandu dengan kriteria memiliki anak balita usia antara 12 bulan sampai dengan 59 bulan dengan menggunakan angket atau kuesioner. Tempat penelitian ini dilakukan di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut wilayah kerja Puskesmas Sukamulya yang terdiri dari 7 Desa dengan jumlah RW sebanyak 41 dan RT 165. Waktu penelitian dilaksanakan pada minggu kedua dan minggu ketiga Bulan Juni Tahun 2014.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur	< 20 thn	7	9,6
	21 - 35 thn	63	86,3
	> 35 thn	3	4,1
Pekerjaan	Bekerja	2	2,7
	Tidak bekerja	71	97,3
Pendidikan	Dasar	54	74,0
	Menengah	18	24,6
Pendapatan (Rp)	Tinggi	1	1,4
	< 965.000	33	45,2
	> 965.000	40	54,8

Tabel di atas dapat menggambarkan bahwa karakteristik ibu anak balita yang menjadi subyek penelitian mayoritas umur 21 tahun sampai dengan 35 tahun sekitar 86,3%, yang tidak bekerja 97,3%, pendapatan keluarga diatas Rp. 965.000 perbulan 54,8%, pendidikan dasar sekitar 74%, berdasarkan keadaan dari karakteristik-karakteristik di atas, maka subyek penelitian ini dapat dikatakan homogen, dimana karakteristik yang terdiri dari seluruhnya bagian hampir sama.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Anak Balita

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	43	58,9
	Perempuan	30	41,1
Standar <i>Z-Score</i>	<-3	4	5,5
	-3 sampai dengan <-2	22	30,2
	-2 sampai dengan +2	42	57,5
	>+2	5	6,8
Pemberian Makan	Buruk	40	54,8
	Baik	33	45,2
Pola Asuh	Buruk	31	42,5
	Baik	42	57,5
Status Gizi	Tidak Normal	31	42,5
	Normal	42	57,5

Tabel di atas menggambarkan bahwa karakteristik anak balita dari ibu yang menjadi subyek dalam penelitian ini mayoritas, 58,9% berjenis kelamin laki-laki, 57,5% berada pada kondisi -2 sampai dengan +2 standar deviasi berdasarkan pada standar ambang batas (*Z-Score*), 54,8% berada pada kategori buruk dalam pemberian makan, 57,5% berada pada kategori baik dalam pola asuh, dan 57,5% berada pada kategori normal dalam status gizi.

Tabel 3. Hubungan Perilaku ibu dalam Pemberian makan dengan Status Gizi

		Status Gizi			<i>P-Value</i>
		Tidak Normal	Normal	Total	
Pemberian Makan	Buruk	20 50 %	20 50 %	40 100 %	0,152
	Baik	11 33,3 %	22 66,7 %	33 100 %	
Jumlah		31 42,5 %	42 57,5 %	73 100 %	

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* antara variabel perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi anak balita, menunjukkan bahwa dari jumlah responden 73 orang ibu anak balita, perilaku ibu dalam pemberian makan dengan kategori buruk 50 % status gizi anak balitanya tidak normal, dan 50 % status gizi anak balitanya normal. Perilaku ibu dalam pemberian makan dengan kategori baik 33,3 % status gizi anak balitanya tidak normal, dan 66,7 % status gizi anak balitanya normal.

Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi anak balita dengan nilai probabilitas (p) = 0,152.

Tabel 4. Hubungan Perilaku ibu dalam Pola Asuh dengan Status Gizi

		Status Gizi		Total	<i>P-Value</i>
		Tidak Normal	Normal		
Pola Asuh	Buruk	18 58 %	13 42 %	31 100 %	0,021
	Baik	13 30,9 %	29 69,1%	42 100 %	
Jumlah		31 42,5 %	42 57,5 %	73 100 %	

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden untuk kategori perilaku ibu dalam pola asuh dengan status gizi anak balita dengan kategori buruk, 58% status gizi anak balitanya tidak normal, dan 42% status gizi anak balitanya normal.

Perilaku ibu dalam pola asuh dengan kategori baik 30,9% status gizi anak balitanya tidak normal, dan 69,1% status gizi anak balitanya normal.

Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dalam pola asuh dengan status gizi anak balita dengan nilai probabilitas (p) = 0,021.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi adalah kesehatan akibat interaksi antara makanan dan lingkungan hidup. Status gizi merupakan suatu gambaran keadaan seimbang antara intake dengan kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang. Ketidakseimbangan antara intake dan kebutuhan zat gizi akan mengakibatkan terganggunya proses metabolisme dalam tubuh yang selanjutnya tampak akibatnya pada proses pertumbuhan fisik/non fisik.

Berdasarkan batasan perilaku menurut Skinner, maka perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Penanaman pola makan yang beraneka ragam makanan harus dilakukan sejak bayi, saat bayi masih makan nasi tim, yaitu ketika usia baru enam bulan ke atas, ibu harus tahu dan mampu menerapkan pola makan sehat.

Pola pemberian makan pada anak balita di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut belum semuanya memenuhi gizi 4 sehat 5 sempurna yaitu dalam memberi makan pada anak balita masih mencari hal yang mudah didapat dalam menyertakan lauk pauknya seperti

memberi makan anak balitanya dengan air baso, kerupuk dan bala-bala atau gorengan, padahal kalau dilihat potensi daerah Kecamatan Sukaresmi merupakan daerah penghasil sayur-sayuran, buah-buahan, kebun, kolam dan sawah masih banyak ditemukan di daerah tersebut. Mengonsumsi makanan berprotein tinggi tidak hanya berasal dari hewani, banyak juga bahan makanan yang harganya terjangkau dan mengandung protein tinggi seperti tahu, tempe dan lain-lain.

Berbeda dengan hasil penelitian Lubis, terdapat hubungan antara status gizi dengan perhatian dan dukungan ibu dalam peraktek pemberian makan.⁵⁵. Disinilah ibu harus mempunyai kreatifitas untuk mengolah makanan yang bernilai tinggi protein dan harganya relatif murah. Kunci keberhasilan seorang ibu dalam menanamkan kebiasaan makan anak yang normal sangat tergantung kepada pengetahuan, motivasi, dan keterampilan ibu akan cara dan faedah menyusun makanan yang sarat akan gizi bagi anak balitanya.

Sesuai dengan hasil penelitian Haffrida, menyatakan bahwa ada kecenderungan dengan semakin baiknya pola asuh, maka proporsi status gizi baik juga semakin besar. Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian Husin, bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan status gizi balita umur 24-59 bulan. Menurut Nursalam, kebutuhan dasar anak terbagi 3 yaitu Asuh, Asah, dan Asih.

Pola pengasuhan anak oleh ibu anak balita yang terjadi di Kecamatan Sukaresmi mempercayakan penuh pada orang yang dititipi anaknya. Nenek dari anaknya atau saudara yang biasa menjadi penitipan manakala ibu anak balita tersebut pergi untuk bertani atau menjadi buruh tani. Mereka tidak pernah merasa khawatir akan kebutuhan anaknya dalam hal kapan anak harus makan, kapan anak harus bermain, dengan siapa anak bermain dan dengan apa anak bermain.

Sejalan dengan penelitian Sari, ada hubungan pola asuh tentang pemenuhan kebutuhan gizi dengan status gizi balita. Sehingga semakin baik seorang ibu memberikan pengasuhan kepada anak balita, maka semakin baik pula status gizi anak balitanya. Siklus awal kehidupan manusia adalah masa di bawah usia lima tahun (balita), dimana merupakan periode paling kritis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia. Masa balita sebagai masa emas (*golden age*), apabila tidak dibina dengan baik, balita akan mengalami gangguan dalam perkembangan emosi, sosial dan kecerdasan.

Masa balita adalah tahap awal pembentukan dasar kemampuan, mental, intelektual dan moral yang sangat menentukan sikap, nilai pola perilaku seseorang di kemudian hari. Kunci keberhasilan pembinaan anak terutama pada masa balita berada di tangan orang tua, karena hampir seluruh waktu anak usia dini ini berada dekat dengan orang tuanya terutama ibunya,

sebagai pengasuh, pendidik pertama dan utama, orang tua diharapkan mampu mempengaruhi tumbuh kembang anak secara optimal, melalui pemenuhan kebutuhan sandang, pangan, kesehatan, gizi anak dan lainnya.

Sangat strategisnya posisi orang tua dalam mengembangkan tumbuh kembang anak secara optimal, maka setiap orang tua dituntut untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilannya agar mampu melaksanakan pembinaan tumbuh kembang anak secara optimal untuk lingkungan keluarganya. Orang tua harus mempunyai kepercayaan diri yang besar dalam menjalankan peran pengasuhannya, terutama dalam pemahaman tentang pertumbuhan dan perkembangan anak, pemenuhan kebutuhan makan dan pemeliharaan kebersihan perseorangan, penggunaan alat permainan sebagai stimulus pertumbuhan dan perkembangan serta komunikasi efektif yang diperlukan dalam berinteraksi dengan anak dan anggota keluarga lainnya.

Simpulan dan Saran

Mengingat prevalensi anak balita gizi sangat kurus dan kasus gizi kurus meningkat sejalan dengan meningkatnya kemiskinan yang berdampak pada penyediaan makanan serta pengasuhan anak balita karena ada hal lain yang lebih dipersiapkan, perlu meningkatkan pembinaan sumber daya manusia dan pembiayaan untuk promosi kesehatan khususnya di bidang gizi. Salah satu sumber yang potensial adalah dana kapitasi Puskesmas dari JKN melalui pembinaan langsung dan efektif pada petugas-petugas kesehatan yang berada di pusat pelayanan kesehatan di masyarakat dalam penanganan upaya peningkatan status kesehatan masyarakat Kabupaten Garut.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu terlaksananya penulisan artikel ini yaitu Dr. Ardini S.Raksanagara, dr., MPH. dan Nita Arisanti., dr., M.Sc-FM. selaku dosen pembimbing.

DAFTAR PUSTAKA

- Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia (MDG'S)
Jakarta: Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan
Pembangunan Nasional; 2004
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Warta Gizi dan KIA. Jakarta : Kementerian Kesehatan
Republik Indonesia; 2012.
- Pusat Komunikasi Publik. Lembar Fakta Dan Tanya Jawab Pembangunan Kesehatan. Jakarta :
Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
- Bid Kesga Kes Garut. Laporan Pemulihan Gizi Kurang. Garut : Dinas Kesehatan Kabupaten
Garut; 2012.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar :
Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Profi Kesehatan. Garut : Dinas Kesehatan Kabupaten
Garut; 2012.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Presentasi Gizi Buruk Kabupaten Garut. Garut : Dinas
Kesehatan Kabupaten Garut; 2012. Tersedia dari : [www.suarajabar.com/.../122-83-
persen-penduduk-garut-gizi-buruk](http://www.suarajabar.com/.../122-83-persen-penduduk-garut-gizi-buruk)
- Bidang Kesehatan Keluarga. Gizi Buruk. Garut : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut; 2012.
- Data Pencapaian Program Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Januari – Desember 2012.
- Adisasmito Wiku. Sistem Kesehatan. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada; 2012., hlm. 280, 281.
- Purnama, D. 2003. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gizi Buruk Pada Anak Balita Di
Kecamatan Cibiuk Kabupaten Garut. Tidak Diterbitkan : Skripsi Universitas Padjadjaran.
- Notoatmojo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Asdi Mahasatya; 2010.
- Sunarti, E. Mengasuh dengan Hati Tantangan yang Menengah, Jakarta
Media Komputindo, 2004.
- Supartini Yupi. Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak, Jakarta EGC; 2004
- Depkes RI Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001- 2005. Jakarta . 2000.
- Widjaja, M.C. Gizi Tepat Untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita, Agromedia
Pustaka, 2007.
- Direktorat Gizi Masyarakat. Pemantauan Pertumbuhan Anak. Jakarta. 2002.
- Suharjo, Perencanaan Pangan dan Gizi, jakarta PT. Bumi Aksara. 2005.

Sulistijani, A.D. Menjaga Kesehatan Bayi dan Balita, Puspa Suara, Jakarta. 2001.

Moehji,S, Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita, Bhatara Karya Aksara, Jakarta,1998.