

**HUBUNGAN PEMBERIAN NUTRISI DAN PENYAKIT TERHADAP  
PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR BALITA DITK/PAUD  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KENALI BESAR  
KOTA JAMBITAHUN 2014**

**Junita**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Derajat kesehatan masyarakat salah satunya dilihat dari angka kematian bayi adalah karena BBLR, (Berat Badan Lahir Rendah) 29%, gangguan pernafasan 27%, dan masalah nutrisi 10%. Balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di lingkup Dinas Kesehatan. Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. data cakupan pelayanan kesehatan balita di Dinas Kesehatan Kota Jambi dari tiga tahun yang lalu (2011, 2012, 2013) didapatkan data dari 20 puskesmas, terdapat perbandingan antar puskesmas yang ada di Kota Jambi, didapatkan jumlah balita terbanyak sebanyak 3233 balita dengan angka DDTK terendah di Puskesmas Kenali Besar

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan *crosssectional* untuk mengetahui hubungan pemberian nutrisi dan penyakit terhadap perkembangan motorik kasar balita pada TK/PAUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar tahun 2014. Pendekatan penelitian ini dilakukan dengan cara *cross sectional* dan dilakukan *proporsional sampling* terhadap 11 PAUD/TK di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar. Dimana sampel pada penelitian ini adalah balita dengan unit terkecil ibu balita yang bersekolah di PAUD/TK di wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar, dimana dalam penelitian ini sebanyak 80 responden yang dilakukan wawancara dan observasi.

**Kesimpulan:** menunjukkan balita dengan nutrisi kurang baik akan berisiko hampir 3 kali mengalami perkembangan abnormal dibandingkan balita yang mempunyai nutrisi baik. Sedangkan balita yang sakit dalam 1 bulan terakhir akan berisiko sebanyak 2 kali untuk mengalami perkembangan abnormal dibandingkan balita yang tidaksakit dalam 1 bulan terakhir.

Kata kunci : Nutrisi, penyakit, motorik kasar

***THE IMPACT OF NUTRITION GIVING AND DISEASE ON THE GROWTH  
OF UNDERFIVE CHILDREN ROUGH MOTORIC AT  
KINDERGARTEN/PLAYGROUP OF PUSKESMAS  
KENALI BESAR JAMBI CITY 2014***

**Junita**

**ABSTRACT**

**Background:** *One of the public health quality can be measured by the infant mortality rate, consists of BBLR 29%, respiratory disorder 27%, and malnutrition 10%. Under five Children are in the particular group of age that is being the target of Health Department's KIA program. This group of children has a very rapid growth of body and brain in it's achievement of function optimization. From the data of under five children health service in Health Department, for three year ago (2011, 2012, 2013) from 20 puskesmas with comparison, resulted the biggest number of children, 3233 underfive children, have the lowest number of DDTK in Puskesmas Kenali Besar.*

**Method :** *The research applicates the quantitative method with cross sectional design in order to find the relationship between nutrition giving and disease on the growth of underfive children year's rough motoric for kindergarten/playgroup in Puskesmas Kenali Besar of year 2014. The approach of research is performed with cross sectional and proportional sampling for 11 kindergarten/playgroup in Puskesmas Kenali Besar. Samples in this research are underfive children year with children's mother as analysis unit, which amounts to 80, and performed by interview and observation. auxillary variable of children's mother*

**Conclusion :** *The result showed that children under five year with poor nutrition will be at risk of getting abnormal growth for almost 3 times compared to children with proper nutrition. While toddlers with illness in one past month will be at risk of getting abnormal growth for 2 times compared to children with no illness in the one last month.*

**Key Words :** *Nutrition, illness, rough motoric*

**PENDAHULUAN**

Balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di lingkup Dinas Kesehatan. Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Periode tumbuh kembang anak dimulai pada masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional

dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya.<sup>1</sup>

*Golden age* terjadi selama masa balita merupakan masa-masa yang sangat penting dalam fase tumbuh kembang anak karena pada masa ini otak anak berkembang pesat dan kritis. Pada periode emas penting bagi anak dan tidak dapat diulang kembali. Pada usia ini, anak memiliki kemampuan untuk menyerap informasi 100% otak anak berfungsi dengan sangat baik. Segala bentuk informasi yang

diterimanya pada usia ini akan mempunyai dampak dikemudian hari.

Orang tua memiliki peran besar dalam mendidik dan mengembangkan potensi serta kecerdasan anak. Untuk mengoptimalkan perkembangan anak dimasa emasnya mereka membutuhkan banyak stimulasi yang berasal dari lingkungan, terutama dari orang tua. Disamping itu, kebutuhan akan nutrisi juga tidak kalah pentingnya.

Tumbuh-kembang anak merupakan suatu tahap proses yang harus dilalui oleh setiap anak. Anak yang sehat akan menunjukkan tumbuh kembang yang optimal, sesuai dengan anak lain seusianya dan juga sesuai dengan parameter baku perkembangan anak.<sup>2</sup>

Berdasarkan data cakupan pelayanan kesehatan balita di Dinas Kesehatan Kota Jambi dari tiga tahun yang lalu (2011, 2012, 2013) didapatkan data dari 20 puskesmas yang ada di Kota Jambi, didapatkan jumlah balita terbanyak sebanyak 3233 balita dengan angka DDTK terendah di Puskesmas Kenali Besar.<sup>3</sup> Dari data cakupan deteksi dini tumbuh kembang pada Puskesmas Kenali Besar mengalami fluktuasi yaitu pada tahun 2011 sebesar 35,9%, tahun 2012 sebesar 65,3 % dan mengalami penurunan yang signifikan pada tahun 2013 sebesar 33,3%. Anak yang mengalami keterlambatan perkembangan sebanyak 58 balita (5,4%) dari cakupan DDTK 2013 (Dinkes Kota Jambi dan Puskesmas Kenali Besar 2012).<sup>3</sup>

Terdapat 28 PAUD/TK di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar terdapat, dengan jumlah balita 531

orang dan yang menjadi tempat penelitian hanya 11 PAUD/TK.

## BAHAN DAN CARA

Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Populasinya adalah seluruh balita yang berjumlah 531 balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar. Sampelnya adalah balita dengan unit analisis ibu yang memiliki balita di TK/PAUD di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar dengan sampel 80. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus dari Lameshow.<sup>4</sup> Pengambilan sampel dengan teknik proporsional random sampling. Kriteria sampel adalah ibu yang mempunyai anak balita usia 3-5 tahun di PAUD/TK wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar.

Penelitian ini dilaksanakan di PAUD/TK wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar pada bulan Mei sampai Juni 2014. Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner pada Ibu dan observasi di TK/PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data berupa kuesioner yang disusun oleh peneliti meliputi kuesioner pemberian nutrisi dan penyakit. Sedangkan perkembangan motorik kasar balita instrumen menggunakan panduan observasi.

Untuk mengukur variabel pemberian nutrisi dengan sejumlah pertanyaan kepada ibu balita tentang pola asupan makanan yang bernilai gizi yang diberikan orang tua kepada balitanya yang dilihat dalam 1 bulan terakhir meliputi : Frekuensi makan, sumber zat gizi, waktu & pola makan, kontrol makan. Untuk variabel penyakit

di ukur dengan menanyakan tentang keadaan sehat atau sakit yang diderita balita dalam kurun waktu 1 bulan terakhir. Sedangkan variabel motorik kasar di ukur dengan melakukan observasi terhadap kegiatan balita bergerak, berjalan, berlari dan sebagainya yang sesuai dengan usia dengan menggunakan kuesioner KPSP.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji  $\lambda^2$  (*Chi - square*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita

Hasil analisis data tentang distribusi perkembangan motorik kasar balita atau responden ada 2 kategori yaitu normal dan abnormal. Distribusi perkembangan motorik kasar pada TK/PAUD di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar dapat dilihat dalam tabel 1 dibawah ini :

**Tabel 1**  
**Distribusi Responden Berdasarkan perkembangan motorik kasar Pada TK/PAUD di wilayah kerja puskesmas Kenali Besar Tahun 2014**

Kategori umur	Perkembangan Motori Kasar				Jumlah	
	Nor mal	%	Ab-nor-mal	%	n	%
39-41 bulan	6	7.5	11	13.7	17	21.25
42-47 bulan	7	8.75	7	8.75	14	17.5
48-50 bulan	5	6.25	8	10	13	16.25
51-53 bulan	2	2.5	11	13.7	13	16.25
54-56 bulan	2	2.5	9	11.2	11	13.75
57-59 bulan	4	5	8	10	12	15
Jumlah	26	32.5	54	67.5	80	100

Berdasarkan data tabel 1 diatas diperoleh bahwa sebagian besar (67,5%) balita mempunyai perkembangan motorik kasar yang abnoemal dan paling banyak pada usia 39-41 bulan dan 51-53 bulan, yaitu masing-masing sebesar 13,75%.

Berdasarkan item pertanyaan perkembangan motorik kasar anak umur 39-47 bulan didapatkan sebanyak 38.7% balita tidak dapat mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter. Hal ini, dikarenakan lingkungan yang kurang mendukung. Banyak responden yang tinggal di daerah jalan raya sehingga tidak memungkinkan anak untuk melakukan kegiatan diluar ruangan.

Perkembangan motorik anak akan lebih teroptimalkan jika lingkungan tempat tumbuh kembang anak mendukung mereka untuk bergerak bebas. Kegiatan di luar ruangan bisa menjadi pilihan yang terbaik karena dapat menstimulasi perkembangan otot. <sup>5</sup>Orangtua mempunyai inisiatif untuk mengalihkan cara bermain anak, misalnya tidak mempunyai halaman yang cukup luas, anak bisa diajak bermain di taman atau dilapangan.

Berdasarkan item pertanyaan perkembangan motorik kasar anak umur 48-56 bulan didapatkan sebanyak 56.7% balita tidak dapat meletakkan 8 buah kubus satu persatu tanpa menjatuhkan kubus tersebut. Hal ini dikarenakan anak belum familiar dengan permainan menyusun kubus tersebut, anak baru pertama kali bermain dengan kubus pada saat dilakukan penelitian.

Dampaknya jika anak kurang mendapatkan stimulasi dari lingkungan

luar maka akan menghambat perkembangan motorik kasar atau mengalami keterlambatan perkembangan. Untuk ibu, hendaknya anak dibiasakan melakukan hal-hal yang bisa melatih atau menstimulasi motorik kasar anak seperti permainan menyusun balok dari ukuran besar hingga ukuran kecil.

Berdasarkan item pertanyaan perkembangan motorik kasar balita umur 57-59 bulan didapatkan 41.6% balita tidak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian bonekanya. Hal ini dikarenakan anak dibiasakan setiap berpakaian dibantu oleh ibu sehingga anak jarang dilakukannya. Dampaknya selain kemandirian anak tidak dilatih juga menghambat perkembangan motorik kasar karena kurangnya stimulus yang didapatkan anak. Untuk ibu, dianjurkan untuk melatih anak mandiri dalam melakukan aktifitas anak sehari-hari, karena bermanfaat untuk merangsang perkembangan motorik anak.

Dalam perkembangan anak terdapat masa kritis, dimana diperlukan rangsangan/stimulasi yang berguna agar potensi berkembang, sehingga perlu mendapat perhatian. Perkembangan *psiko-sosial* sangat dipengaruhi lingkungan dan interaksi antara anak dengan orang tuanya/orang dewasa lainnya.<sup>6</sup> Perkembangan anak akan optimal bila interaksi sosial diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya, bahkan sejak bayi masih didalam kandungan. Sedangkan lingkungan yang tidak mendukung akan menghambat perkembangan anak.

Perkembangan motorik anak akan lebih teroptimalkan jika lingkungan tempat tumbuh kembang

anak mendukung mereka untuk bergerak bebas. Kegiatan di luar ruangan bisa menjadi pilihan yang terbaik karena dapat menstimulasi perkembangan otot (*CRI, 1997*).<sup>5</sup> Jika kegiatan anak di dalam ruangan, pemaksimalan ruangan bisa dijadikan strategi untuk menyediakan ruang gerak yang bebas bagi anak untuk berlari, berlompat dan menggerakkan seluruh tubuhnya dengan cara-cara yang tidak terbatas. Selain itu, penyediaan peralatan bermain di luar ruangan bisa mendorong anak untuk memanjat, koordinasi dan pengembangan kekuatan tubuh bagian atas dan juga bagian bawah. Stimulasi-stimulasi tersebut akan membantu pengoptimalan motorik kasar.

Menurut peneliti, penghambat perkembangan motorik kasar pada balita, yaitu kurangnya stimulasi perangsangan yang datangnya dari lingkungan luar anak dan dari individu anak itu sendiri. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi akan lebih cepat berkembang dari pada anak yang kurang atau bahkan tidak mendapatkan stimulasi.

## 2. Gambaran pemberian nutrisi pada balita

Hasil analisis data tentang pemberian nutrisi pada balita atau responden dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu baik dan kurang baik dengan *cut off point* nilai median yaitu 5.

**Tabel 2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Nutrisi Wilayah kerja Puskesmas Kenali besar Tahun 2014**

No	Pemberian nutrisi	n	%
1	Baik	38	47,5
2	Kurang baik	42	52,5
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan analisis data nutrisi responden didapat bahwa 52.5% tergolong dalam kategori yang pemberian nutrisi kurang baik. Berdasarkan item pertanyaan pada kuesioner setelah dilakukannya penelitian didapatkan bahwa 56.2% responden dengan porsi makan anak kurang dari 1 porsi dan tidak habis, sedangkan 51.2% balita mengalami masalah dalam makan.

Dampak jika anak mendapatkan asupan nutrisi yang tidak sesuai dengan kebutuhannya maka laju pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak akan mengalami keterlambatan dari teman seusianya. Pada penelitian ini banyak terjadi pemberian nutrisi yang kurang baik karena orang tua lebih memilih memberikan anak uang jajan saat sekolah sehingga anak tidak mau lagi makan dirumah atau kurang untuk makan-makanan yang diberikan orang tua.

Menurut Wong, nutrisi merupakan satu-satunya pengaruh paling penting pada pertumbuhan dan perkembangan. Faktor diet mengatur pertumbuhan pada semua tahap perkembangan, dan efeknya ditujukan pada cara beragam dan rumit.<sup>7</sup> Selama periode pertumbuhan prenatal yang cepat, nutrisi buruk dapat memengaruhi perkembangan dari waktu implantasi ovum sampai kelahiran. Selama masa bayi dan kanak-kanak, kebutuhan terhadap kalori relative besar, seperti yang dibuktikan oleh peningkatan tinggi dan berat badan. Pada waktu ini kebutuhan protein dan kalori lebih tinggi dibandingkan pada hampir setiap periode perkembangan pascanatal. Ketika laju pertumbuhan dan perkembangan melambat disertai dengan penurunan metabolisme, akibatnya

terjadi penurunan kebutuhan kalori dan protein.<sup>8</sup>

Menurut Supartini, pertumbuhan anak usia ini semakin lambat. Kebutuhan kalorinya adalah 85 kkal/kg BB.<sup>1</sup> Karakteristik pemenuhan kebutuhan nutrisi pada usia pra sekolah yaitu nafsu makan berkurang, anak lebih tertarik pada aktivitas bermain dengan teman, atau lingkungannya dari pada makan dan anak mulai sering mencoba jenis makanan yang baru.

Menurut peneliti agar nutrisi pada balita baik maka peran ibu atau orangtua harus berperan aktif dalam pemberian nutrisi dalam kebutuhan makanan balita sehari-hari, juga ibu atau orangtua harus mengontrol makan-makanan apa saja yang harus diberikan pada balita. Dengan cara orangtua terutama ibu melakukan pengawasan pada makanan balita agar baik, pemberian makanan yang baik mengandung: karbohidrat, protein, lemak, protein dan vitamin. Sehingga kebutuhan nutrisi balita tercukupi

### 3. Gambaran Penyakit Pada Balita

Hasil analisis gambaran penyakit pada balita atau responden dikategorikan menjadi 2 yaitu sehat jika tidak ada gejala-gejala dalam 1 bulan dan tidak sehat jika ada gejala-gejala dalam 1 bulan yang di peroleh berdasarkan observasi.

**Tabel 3**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Pada PAUD/TK Wilayah kerja Puskesmas Kenali besar Tahun 2014**

No	Penyakit	n	%
1	Sehat	41	51,2
2	Sakit	39	48,8
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan analisis bahwa 48.8% responden mengalami sakit dalam 1 bulan terakhir. Sakit yang dialami balita antara lain 30.8% demam, 30.8% balita mengalami ISPA dan 38.4% balita mengalami diare.

Penyebab responden banyak yang sakit pada penelitian ini sejalan dengan asupan makanan yang diterima anak yang sedikit dan lebih banyak mengkomsumsi jajan. Penyebab balita mudah sakit antara lain adalah karena asupan nutrisi yang diterima anak tidak mencukupi karena nutrisi diperlukan untuk membuat daya tahan tubuh, anak yang mendapat nutrisi kurang cenderung mengalami masalah kesehatan.<sup>9</sup>

Menurut Wong perubahan pertumbuhan dan perkembangan adalah salah satu manifestasi klinis dalam sejumlah gangguan herediter. Gangguan pertumbuhan terutama terlihat pada gangguan skeletal, seperti berbagai bentuk. Banyak gangguan metabolisme, seperti riketsia, resistensi vitamin D, mukopolisakaridosis, dan berbagai gangguan endokrin, mempengaruhi pola pertumbuhan normal.<sup>7</sup>

Dalam gangguan lain, kecenderungannya adalah kearah persentil atas tinggi badan. Banyak penyakit kronik yang dikaitkan dengan berbagai tingkat kegagalan pertumbuhan adalah anomali jantung kongenital dan gangguan pernafasan seperti kistik fibrosis. Gangguan apapun yang dicirikan dengan ketidakmampuan untuk mencerna dan mengabsorpsi nutrisi tubuh akan memberi efek merugikan pada pertumbuhan dan perkembangan.<sup>8</sup>

**4. Hubungan antara pemberian nutrisi dengan perkembangan motorik kasar balita**

**Tabel 4**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Nutrisi dan Perkembangan Motorik Kasar Balitapada TK/PAUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2014**

Nutrisi	Motorik kasar				Jumlah	p-value	OR
	Abnormal		Normal				
	N	%	n	%			
Kurang baik	33	78.6	9	21.4	42	100	0.047
Baik	21	55.3	17	44.7	38	100	
<b>Jumlah</b>	54	67.5	26	32.5	80	100	

Hasil analisis diketahui bahwa dari 42 balita dengan nutrisi kurang baik sebanyak 33(78.6%) mengalami motorik kasar yang abnormal. Dari 38 balita dengan nutrisi baik sebanyak 21 (55,3%) mengalami motorik kasar yang abnormal. Hasil analisis diperoleh p.value 0.047 artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian nutrisi yang baik dengan perkembangan motorik kasar balita. Hasil analisis berisiko sebanyak 2.968 mengalami perkembangan motorik yang abnormal dibandingkan balita dengan nutrisi yang baik.

**5. Hubungan antara penyakit dengan perkembangan motorik kasar balita di TK/PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar**

Analisis hubungan antara penyakit dengan perkembangan motorik kasar dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5**

**Distribusi Responden  
Berdasarkan Penyakit Dan  
Perkembangan Motorik Kasar  
Balitapada TK/PAUD di Wilayah Kerja  
Puskesmas Kenali Besar Tahun 2014**

Pen- yakit	Perkembangan mo- torik kasar				Jumlah		p- val ue	OR
	Abnormal		Normal		N	%		
	N	%	n	%				
Sakit	13	24.1	41	75.9	54	100	2.361	
Sehat	13	50.0	13	50.0	26	100	0.0	
<b>Juml ah</b>	26	32.5	54	67.5	80	100	39 (0.89 5- 6.229 )	

Berdasarkan hasil tabel 5 diketahui dari 54 responden yang sakit, sebanyak 24,1% mengalami perkembangan motorik kasar yang abnormal. Dan dari 26 responden yang sehat, sebanyak 50% mengalami perkembangan motorik kasar yang abnormal. Hasil analisis diperoleh nilai  $p = 0,039$ , artinya ada hubungan antara penyakit dengan perkembangan motorik kasar. Dari OR (*odds ratio*) 2.361 diketahui bahwa dari balita dengan nutrisi kurang baik akan mengalami 2,361 kali mengalami perkembangan motorik abnormal dibandingkan balita yang sehat.

Berdasarkan hasil analisis hubungan penyakit terhadap perkembangan motorik kasar balita di TK/PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2014, menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyakit dengan perkembangan motorik kasar balita. Artinya, semakin sering balita sakit semakin mempengaruhi perkembangan motorik kasar balita

Menurut Wong perubahan pertumbuhan dan perkembangan adalah salah satu manifestasi klinis dalam sejumlah gangguan herediter. Gangguan pertumbuhan terutama terlihat pada gangguan skeletal, seperti

berbagai bentuk.<sup>7</sup> Banyak gangguan metabolisme seperti riketsia, resistensi vitamin D dan berbagai gangguan endokrin, mempengaruhi pola pertumbuhan normal. Banyak penyakit kronik yang dikaitkan dengan tingkat kegagalan pertumbuhan seperti anomali jantung kongenital dan gangguan pernafasan. Gangguan apapun yang dicirikan dengan ketidakmampuan untuk mencerna dan mengabsorpsi nutrisi tubuh akan memberi efek merugikan pada pertumbuhan dan perkembangan.

Menyikapi hal tersebut, maka perlunya peran orangtua terutama ibu agar lebih menjaga kesehatan balita.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Supartini, 2004 Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta: EGC
2. Maryunani Anik, 2010. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan, Jakarta: CV Trans Info
3. Dinkes Kota Jambi 2013 Profil Kesehatan Kota Jambi Tahun 2012
4. Lemeshow, S. dkk, 1997. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Gajah Mada University Press. Yogya
5. Parenting, Lestarinigrum Anik, 2008, Program Parenting untuk Membangun Generasi Berkarakter Pada Usia Dini
6. Soetjningsih, 2012. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC
7. Wong. Donna dkk, 2009. Buku Ajar Pediatrik, Volume 2. Jakarta : EGC
8. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI, 2007. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Divisi Buku

Perguruan Tinggi PT RajaGrafindo  
Persada Jakarta

9. Supriasa, dkk, 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Kedokteran EGC
10. Proverawati dan Kusumawati, 2010. Ilmu Gizi, Penerbit Nuha Medika Yogyakarta

