

**PERSEPSI IBU DALAM PEMENUHAN GIZI BALITA
DI KELURAHAN SEI SERINDAN TAHUN 2018****¹KASMINAH, ²ERLINA ESTHER****ABSTRACT**

Nutrition is one determinant of the quality of human resources. Malnutrition will cause the failure of physical growth and intellectual development, lowers labor productivity and lowered immune system, resulting in increase morbidity and mortality. The purpose of this study was to describe the perception of mother in nutrition status of children under five with malnutrition in villages Tano Bato Padangsidempuan districts north of the city Padangsidempuan. This study used a qualitative approach which is defined as research that produces descriptive data in the form of interviews with informants. Informants in this research that mothers who have children with malnutrition status. Data collection method is the in-depth interview is to do a question and answer with the informant. The results showed that all respondents have a positive perception about nutrition and MP-ASI (PMT), also already know the function of diet and balanced diet among children under five. Whereas nutritional requirements, nutritional status and some portions of food appropriate to the age of children under five is not yet known by all informants. Community health centers should need to increase effective extension to increase public knowledge about nutrition especially mothers of children under five in order toddler avoid malnutrition and to achieve optimal health status.

Keywords : Nutrition, Children Under Five, Mother, Perception

PENDAHULUAN**Latar Belakang**

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh, yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu, sejak janin yang masih di dalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, dewasa sampai usia lanjut. Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs (*Millenium Development Goals*) tahun 2015 adalah status gizi balita (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

WHO menyatakan bahwa di dunia terdapat 5,7% balita dengan status gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang. Menurut hasil UNICEF-WHO-*The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates 2012*, diperkirakan terdapat 101 juta anak dibawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami masalah berat badan kurang. Menurut perkiraan WHO, sebanyak 54% penyebab kematian bayi dan balita disebabkan oleh keadaan gizi anak yang buruk. Risiko meninggal dari anak yang bergizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal (Fidyaaardiny, 2015).

Di Provinsi Sumatera Utara jumlah kasus balita gizi buruk terbesar ada di Nias Barat (0,53%), Padang Lawas (0,43%), dan Mandailing Natal (0,35%). Jumlah kasus gizi buruk terendah ada di Deli Serdang (0,00%), Padangsidempuan (0,01%), dan Labuhan Batu (0,01%). Sedangkan jumlah balita gizi kurang tertinggi ada di Nias Barat (45,26%), Padang Lawas (17,86%), dan Tapanuli Tengah (9,53%). Jumlah balita gizi kurang terendah ada di Padangsidempuan (0,18%), Tapanuli Utara (0,39%), dan Batubara (0,51%) (Dinkes Propsi, 2013).

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan masalah gizi adalah pola pemberian makanan kepada anak, ini sangat ditentukan oleh faktor perilaku ibu, pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan petugas kesehatan (Din Kes Propsi, 2007). Dalam menyusun menu seimbang pada anak diperlukan pengetahuan ibu tentang bahan makanan, agar makanan yang diberikan kepada anak terdiri dari beraneka ragam makanan dalam

jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi anak untuk pertumbuhan dan perkembangan (Almatsier, 2009).

Permasalahan

Bagaimana persepsi ibu dalam pemenuhan gizi balita di Desa Sei Serindan Kota Tjunga Balai.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan persepsi ibu dalam pemenuhan gizi balita di Desa Sei Serindan Kota Tjunga Balai.

TINJAUAN PUSTAKA

Persepsi

Pengertian

Secara etimologis, persepsi berasal dari kata *perception* yang awalnya berasal dari bahasa Latin *percipare* yang bermakna menerima atau mengambil. Menurut kamus lengkap psikologis, persepsi bisa dimaknai menjadi 5 pengertian dasar, yaitu; (1) Proses mengetahui atau mengenali objek dan kejadian dengan bantuan indera. (2) Kesadaran dari proses-proses organis. (3) Satu kelompok penginderaan dengan penambahan arti-arti yang berasal dari pengalaman di masa lalu. (4) Variabel yang menghalangi atau ikut campur tangan, berasal dari kemampuan organisasi untuk melakukan pembedaan diantara perangsang-perangsang. (5) Kesadaran intuitif mengenai kebenaran langsung atau keyakinan yang serta merta mengenai sesuatu (Dilihatya, 2014).

Gizi

Kata gizi berasal dari bahasa Arab yaitu "*ghidza*", yang berarti "makanan". Zat Gizi (*Nutrients*) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan. Makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan atau unsur-unsur/ ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh, yang berguna bila dimasukkan ke dalam tubuh (Almatsier, 2009). Menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2010), zat gizi adalah bahan dasar yang menyusun bahan makanan. Zat gizi yang dikenal ada lima, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

Secara klasik kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun, dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Tetapi, sekarang kata gizi mempunyai pengertian lebih luas; disamping untuk kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang, karena gizi berkaitan dengan perkembangan system persyarafan otak, kemampuan belajar, dan produktivitas kerja. Oleh karena itu, di Indonesia yang sekarang sedang membangun, faktor gizi disamping faktor-faktor lain dianggap penting untuk memacu pembangunan, khususnya yang berkaitan dengan pengembangan sumber daya manusia berkualitas (Almatsier, 2009).

Fungsi Zat Gizi

Menurut Almatsier (2009) ada tiga fungsi zat gizi dalam tubuh, yaitu;

Memberi Energi

Zat-zat gizi yang dapat memberikan energi adalah karbohidrat, lemak, dan protein. Oksidasi zat-zat gizi ini menghasilkan energi yang diperlukan tubuh untuk melakukan kegiatan/ aktivitas. Ketiga zat gizi diatas termasuk ikatan organik yang membangun karbon yang dapat dibakar.

Pertumbuhan dan Pemeliharaan Jaringan Tubuh

Protein, mineral, dan air adalah bagian dari jaringan tubuh. Oleh karena itu, diperlukan untuk membentuk sel-sel baru, memelihara, dan mengganti sel-sel yang rusak. Dalam fungsi ini ketiga zat gizi tersebut dinamakan zat pembangun.

Mengatur proses tubuh

Protein, mineral, air, dan vitamin diperlukan untuk mengatur proses tubuh. Protein mengatur keseimbangan air di dalam sel, bertindak sebagai penyangga dalam upaya memelihara netralitas tubuh dan membentuk antibodi sebagai penangkal organisme yang bersifat infeksius dan bahan-bahan asing yang dapat masuk ke dalam tubuh. Mineral dan vitamin diperlukan sebagai pengatur dalam proses-proses oksidasi, fungsi normal saraf dan otot serta banyak proses lain yang terjadi di dalam tubuh termasuk proses menua.

Kebutuhan Gizi

Setiap tahap daur kehidupan terkait dengan satu set prioritas nutrisi yang berbeda. Semua orang sepanjang kehidupan membutuhkan nutrisi yang sama, namun dengan jumlah yang berbeda. Nutrisi tertentu yang didapat dari makanan, melalui peranan fisiologis yang spesifik dan tidak tergantung pada nutrisi yang lain, sangat dibutuhkan untuk hidup dan sehat (Dep Gizi dan Kes Mas, 2010).

Zat gizi esensial adalah zat gizi yang harus didatangkan dari makanan. Menurut Sunita Almatsier (2009), zat-zat gizi esensial yang dibutuhkan tubuh adalah:

- a. Karbohidrat: glukosa, serat.
- b. Lemak/ lipida: asam linoleat (omega-6), asam linolenat (omega-3)
- c. Protein: asam-asam amino: leusin, isoleusin, lisin, triptofan, metionin, fenilalanin, treonin, valin, histidin, nitrogen nonesensial.
- d. Mineral: kalsium, fosfor, natrium, kalium, sulfur, klor, magnesium, zat besi, selenium, seng, mangan, tembaga, kobalt, iodium, krom, fluor, timah, nikel, silikon, arsen, boron, vanadium, molibden.
- e. Vitamin: A (retinol), D (kolekalsiferol), E (tokoferol), K (menadion), tiamin, riboflavin, niasin, biotin, folasin/folat, vitamin B6 (piridoksin), B12 (kobalamin), asam pantotenat, vitamin C (asam askorbat).

Angka Kecukupan Gizi

Pangan merupakan salah satu kebutuhan pokok yang dibutuhkan tubuh setiap hari dalam jumlah tertentu sebagai sumber energi dan zat-zat gizi. Kekurangan atau kelebihan dalam jangka waktu lama akan berakibat buruk pada kesehatan. Kebutuhan akan energi dan zat-zat gizi bergantung pada berbagai faktor, seperti umur, gender, berat badan, iklim dan aktivitas fisik. Oleh karena itu perlu disusun angka kecukupan gizi yang dianjurkan dan sesuai untuk rata-rata penduduk yang hidup di daerah tertentu. Angka kecukupan gizi yang dianjurkan digunakan sebagai dasar guna mencapai status gizi optimal bagi penduduk. Anjuran Kebutuhan Sehari/ RDA (*Recommended Daily Allowance*), adalah kebutuhan minimal sehari agar seseorang rata-rata tidak menjadi sakit, pada kondisi yang umum dianggap normal. Pada keadaan-keadaan khusus, dosis MDR ini mungkin tidak akan mencukupi, misalnya pada saat orang itu bekerja lebih berat dari biasa, atau pada saat ada stress fisik lain yang tidak terdapat sehari-hari.

Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (*absorpsi*), dan penggunaan (*utilization*) zat gizi makanan. Status gizi seseorang tersebut dapat diukur dan dinilai (*diasses*). Dengan menilai status gizi seseorang atau sekelompok orang, maka dapat diketahui apakah seseorang atau sekelompok orang tersebut gizinya tergolong normal atau tidak normal (Riyadi, 2013).

Macam Klasifikasi Status Gizi

Macam dan klasifikasi Status Gizi dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1 Status Gizi

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas
Berat Badan menurut Umur (BB/U)	Gizi Lebih	> + 2 SD
	Gizi Baik	≥ -2 SD sampai +2 SD
	Gizi Kurang	< -2 SD sampai ≥ -3 SD
	Gizi Buruk	< -3 SD
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Normal	≥ 2 SD
	Pendek (stunted)	< -2 SD
Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Gemuk	> +2 SD
	Normal	≥ -2 SD sampai +2 SD
	Kurus	< -2 SD sampai ≥ -3 SD
	Kurus sekali	< -3 SD

Sumber : Depkes RI, 2002

Klasifikasi status gizi di atas berdasarkan parameter antropometri yang dibedakan atas:

- a. Berat Badan/ Umur
Status gizi ini diukur sesuai dengan berat badan terhadap umur dalam bulan yang hasilnya kemudian dikategorikan sesuai dengan tabel.
- b. Tinggi Badan/ Umur
Status Gizi ini diukur dengan tinggi badan terhadap umur dalam bulan yang hasilnya kemudian dikategorikan sesuai dengan tabel.
- c. Berat Badan / Tinggi Badan
Status gizi ini diukur dengan berat badan terhadap tinggi badan yang hasilnya kemudian dikategorikan sesuai dengan tabel.
- d. Lingkar Lengan Atas / Umur
Lingkar Lengan Atas (LILA) hanya dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu gizi kurang dan gizi baik dengan batasan indeks sebesar 1,5 cm/ tahun.
- e. Parameter Berat Badan/ Tinggi Badan
Banyak digunakan karena memiliki kelebihan, yaitu; tidak memerlukan data umur dan dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, kurus).
- f. Menurut Depkes RI (2005) Parameter Berat Badan / Tinggi Badan berdasarkan kategori z-score diklasifikasikan menjadi 4 yaitu;
 1. Gizi Buruk (Sangat Kurus) : < -3 SD
 2. Gizi Kurang (Kurus) : -3 SD s/d < -2 SD
 3. Gizi Baik (Normal) : -2 SD s/d +2 SD
 4. Gizi Lebih (Gemuk) : > +2 SD

Akibat Gangguan Gizi

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh, yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu, sejak janin yang masih di dalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, dewasa sampai usia lanjut (Direktorat Gizi Masyarakat Dep Kes. 2003). Keadaan gizi masyarakat akan mempengaruhi tingkat

kesehatan dan umur harapan hidup yang merupakan salah satu unsur utama dalam penentuan keberhasilan pembangunan Negara yang dikenal dengan istilah *Human Development Index*. Kurang gizi menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun mental, mengurangi tingkat kecerdasan, kreatifitas dan produktifitas penduduk (DinKes Propsi, 2007).

KEP (Kurang Energi Protein)

Kurang Energi Protein (KEP) disebabkan oleh kekurangan makan sumber energi secara umum dan kekurangan sumber protein. Pada anak-anak, KEP dapat menghambat pertumbuhan, rentan terhadap penyakit terutama penyakit infeksi dan mengakibatkan rendahnya tingkat kecerdasan. Pada orang dewasa, KEP menurunkan produktivitas kerja dan derajat kesehatan sehingga menyebabkan rentan terhadap penyakit. KEP diklasifikasikan dalam gizi buruk, gizi kurang dan gizi baik.

KEP berat pada orang dewasa yang disebabkan oleh kelaparan, pada saat ini sudah tidak terdapat lagi. KEP berat pada orang dewasa dikenal sebagai *honger oedeem*. KEP pada saat ini terutama terdapat pada anak balita. Pada umumnya KEP lebih banyak terdapat di daerah pedesaan daripada di daerah perkotaan. Di samping kemiskinan, faktor lain yang berpengaruh adalah, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan/atau pemberian makanan sesudah bayi disapih serta tentang pemeliharaan lingkungan yang sehat (Almatsier, 2009).

Marasmus

Marasmus adalah suatu keadaan kekurangan protein dan kalori yang kronis. Karakteristik dari marasmus adalah berat badan sangat rendah.

a. Gejala Marasmus

Gejala umum marasmus adalah:

1. Kurus kering
2. Tampak haanya tulang dan kulit
3. Otot dan lemak bawah kulit atropi (mengecil)
4. Wajah seperti orang tua
5. Berkerut/keriput
6. Layu dan kering
7. Diare umum terjadi

b. Masalah Penyebab Terjadinya Marasmus

Marasmus terjadi karena adanya faktor-faktor sebagai berikut:

1. Masalah social yang kurang menguntungkan
2. Kemiskinan
3. Infeksi
4. Mikroorganisme pathogen penyebab diare
5. Kecepatan pertumbuhan melambat
6. Tidak ada dermatitis atau depigmentasi
7. Tidak ada edema
8. Tumbuh kerdil, mental dan emosi terganggu
9. Tidur gelisah, apatis dan merengus
10. Menarik diri dari lingkungannya
11. Suhu tubuh subnormal karena tidak mempunyai lemak subkutan yang menjaga tetap hangat
12. Aktivitas metabolisme minimal
13. Jantung melemah

Marasmus biasanya terjadi pada bayi umur 6-18 bulan. Kejadiannya di daerah slum dengan masalah sosioekonomi, daerah tropic, dan subtropik dengan pola Negara baru berkembang seperti pada kwashiorkor (Dep Gizi dan Kes Mas, 2010).

Kwashiorkor (Kekurangan Protein)

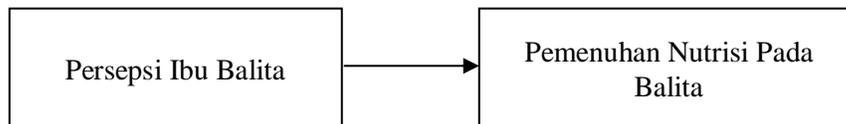
Kwashiorkor adalah istilah pertama dari Afrika, artinya sindroma perkembangan anak dimana anak tersebut disapih tidak mendapatkan ASI sesudah satu tahun karena menanti kelahiran bayi berikutnya. Makanan pengganti ASI sebagian besar terdiri dari pati atau air gula, tetapi kurang protein baik kualitas dan kuantitasnya.

Marasmik-kwashiorkor

Marasmus-kwashiorkor (marasmic kwashiorkor) adalah gabungan tanda-tanda marasmus dan kwashiorkor, yaitu:

- a. Sangat kurus
- b. Rambut jagung dan mudah rontok
- c. Perut buncit
- d. Punggung kaki bengkak
- e. Rewel

Kerangka Pikir



Gambar.1 Kerangka Pikir Penelitian

Skema kerangka pikir di atas menggambarkan bagaimana persepsi ibu balita tentang pemenuhan nutrisi pada balita.

METODOLOGI PENELITIAN

Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang didefinisikan sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa hasil wawancara baik itu berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang yang ditentukan sebagai informan (Patilima, 2005). Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan persepsi ibu dalam pemenuhan gizi balita dengan status gizi kurang.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Sei Serindan Kota Tjungk Balai, karena berdasarkan laporan bulanan Puskesmas Sadabuan di Kelurahan Tano Bato masih ada balita yang menderita gizi kurang.

Informan Penelitian

Informan penelitian yang dipilih dalam penelitian ini mengacu pada prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*), yaitu ibu-ibu yang mempunyai balita dengan status gizi kurang (Hamidi, 2010).

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*), yaitu melakukan tanya jawab dengan informan (Hamidi, 2010).

Jenis dan Sumber Data

Data primer

Merupakan data yang bersumber dari informan yang diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*).

Data sekunder

Merupakan data yang bersumber dari dokumentasi puskesmas. Data sekunder diperlukan untuk melengkapi data primer yang dianggap perlu untuk penelitian (Hamidi, 2010).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam (Patilima, 2005). Pada penelitian ini menggunakan pedoman wawancara berupa pertanyaan yang sesuai dengan pemenuhan nutrisi pada balita gizi kurang.

Metode Analisis Data

Data yang telah terkumpul dianalisis secara manual, yaitu dengan menuliskan hasil penelitian dalam bentuk transkrip hasil wawancara mendalam, kemudian meringkasnya dalam bentuk matriks yang disusun sesuai bahasa baku jawaban informan. Ringkasan ini kemudian diuraikan kembali dalam bentuk narasi dan melakukan penyimpulan terhadap analisa yang telah didapat secara menyeluruh (Hamidi, 2010).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Informan

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Informan

No. Informan	Pendidikan	Pekerjaan	Usia	Jumlah Anak
1	SMA	Ibu Rumah Tangga	35 Tahun	2
2	SMA	Ibu Rumah Tangga	29 Tahun	1
3	SMA	Ibu Rumah Tangga	32 Tahun	3
4	SMA	Ibu Rumah Tangga	25 Tahun	1
5	SMA	Ibu Rumah Tangga	32 Tahun	2

Hasil Wawancara dengan Informan

Distribusi Persepsi Ibu tentang Gizi pada Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan mengenai persepsi tentang gizi pada anak balita, maka diperoleh pernyataan bahwa gizi pada anak balita itu merupakan empat sehat lima sempurna. Selain itu gizi juga merupakan asupan makanan yang penting untuk pertumbuhan pada masa pertumbuhan anak-anak balita. Jawaban para informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.2. Matriks Persepsi Ibu tentang Gizi Anak Balita

No. Informan	Jawaban
Informan 1	Gizi anak balita, oo.., makanan- makanan yang apa namanya.., empat sehat lima sempurna, kalo masih menyusui, ASI.
Informan 2	Gizi adalah , apa ya.., tentang asupan makanan yang penting untuk pertumbuhan pada masa pertumbuhan anak-anak balita.
Informan 3	Yaaa..., tau.
Informan 4	Gizi itu seperti....., apa yang terkandung dalam makanan balita seperti

Informan 5	apakah udah ada seperti karbohidratnya, proteinnya dan vitaminnya. Hmmm... Makanan.
-------------------	--

Distribusi Persepsi Ibu tentang Fungsi Makanan bagi Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan mengenai persepsi tentang fungsi makanan bagi anak balita, maka diperoleh pernyataan bahwa fungsi makanan bagi anak balita itu untuk pertumbuhan anak, fisik, dan kecerdasan otak. Selain itu juga untuk kesehatannya, masa pertumbuhannya dan juga keseimbangan tubuh dan daya tahan tubuh. Jawaban para informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.3. Matriks Persepsi Ibu tentang Fungsi Makanan bagi Anak Balita

No. Informan	Jawaban
Informan 1	Untuk pertumbuhan anak, fisik, dan kecerdasan otak.
Informan 2	Untuk kesehatannya, masa pertumbuhannya dan juga keseimbangan tubuh dan daya tahan tubuh.
Informan 3	Ya, fungsinya yaaaa..., untuk pertumbuhan badannya, untuk merangsang otaknya.
Informan 4	Ya, tau, fungsinya itu untuk ooo..., pertumbuhan dan perkembangan balita biar bayi balitanya sehat.
Informan 5	Fungsi makanan biar bervitamin, ooo... penambahan gizi.

Distribusi Persepsi Ibu tentang Kebutuhan Gizi Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan mengenai persepsi tentang kebutuhan gizi anak balita, maka diperoleh pernyataan bahwa kebutuhan gizi pada anak balita adalah makan tiga kali satu hari, malam sebelum tidur minum susu, diiringi dengan makanan- makanan roti, buah- buahan, makanan pendamping buatan pabrik atau buatan sendiri. Jawaban para informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.4. Matriks Persepsi Ibu tentang Kebutuhan Gizi Anak Balita

No. Informan	Jawaban
Informan 1	Makan tiga kali satu hari, malam sebelum tidur minum susu, diiringi dengan makanan- makanan roti- roti, buah-buahan.
Informan 2	Ya, seperti nasi, makanan pendamping buatan pabrik atau buatan sendiri.
Informan 3	Ya, kebutuhannya yaaa..makanan harus ada makanan tambahan seperti minumannya susu, buahnya ada.
Informan 4	Kebutuhan gizinya perhari itu seperti makan teratur tiga kali satu hari sama diselingi makanan pendamping.
Informan 5	Makannya tiga kali sehari, minum ASI, minum susu.

Distribusi Persepsi Ibu tentang Status Gizi Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan mengenai persepsi tentang status gizi anak balita, maka diperoleh pernyataan bahwa ibu tidak mengetahui tentang status gizi anak. Jawaban para informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.5. Matriks Persepsi Ibu tentang Status Gizi Anak Balita

No. Informan	Jawaban
Informan 1	Gak tau
Informan 2	Kurang tau
Informan 3	Ya, status gizi itu, ooo... misalnya anak itu gizinya kalo dikasi makan ini baik, kalo dikasi ini makanannya agak kurang baik, gitu.
Informan 4	Status gizi itu misalnya kalo kita bawa anak ke posyandu ditimbang apakah anak balitanya kurang atau nggak, jadi kita tau situ kan kalo

Informan 5 kurang timbangannya berarti gizinya kurang, buruk. Statusnya, sangat dibutuhkan.

Distribusi Persepsi Ibu tentang Pola Menu Seimbang pada Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan mengenai persepsi tentang pola menu seimbang pada anak balita, maka diperoleh pernyataan bahwa pola menu seimbang itu adalah empat sehat lima sempurna, ada karbohidrat dan protein. Selain itu pola menu seimbang itu adalah mengatur makanannya tiga kali sehari, misalnya pagi siang sore, baru dikasi makanan selingan. Jawaban para informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.6. Matriks Persepsi Ibu tentang Pola Menu Seimbang Anak Balita

No. Informan	Jawaban
Informan 1	Maksudnya, kayak empat sehat lima sempurna, ada karbohidrat, protein.
Informan 2	Ya, namanya juga tentang makanan, ASI.
Informan 3	Ya, tau, yang kalo dia seimbang itu makanan utamanya dengan makanan pendampingnya itu harus ooo.... sama, jangan kebanyakan makanan misalnya dia makan bubur, bubuuurr aja gitu kan, harus ada yang disitula lauk pauknya gitu.
Informan 4	Ooo.. misalnya gini, kita mengatur makanannya tiga kali sehari, misalnya pagi siang sore, baru nanti dikasi selingan kayak misalnya dikasi roti siang hari, misalnya waktu jam 10 dikasi roti atau kasi kasi susu.
Informan 5	Nasi, bubur, sayuran, ikan.

Distribusi Persepsi Ibu tentang MP-ASI/ PMT pada Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan mengenai persepsi tentang MP-ASI/ PMT pada anak balita, maka diperoleh pernyataan bahwa MP-ASI/ PMT itu adalah makanan pelengkap ASI, makanan pendamping, dan juga makanan tambahan. Jawaban para informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.7. Matriks Persepsi Ibu tentang MP-ASI/ PMT pada Anak Balita

No. Informan	Jawaban
Informan 1	Makanan pelengkap ASI, makanan pelengkap.
Informan 2	MP-ASI, makanan pendamping atau buatan pabrik, contohnya Promina, atau....
Informan 3	Ya, tau, seperti makanan tambahan roti atau biskuatlah namanya yang cocok untuk balita.
Informan 4	Ooo.., contohnya, seperti kalo apa itu bubur, roti.
Informan 5	Ooo.., roti, susu.

Distribusi Persepsi Ibu tentang Berapa kali Anak Diberi Makan Sehari

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan mengenai persepsi tentang berapa kali anak diberi makan sehari anak balita, maka diperoleh pernyataan bahwa anak diberi makan tiga kali dalam satu hari. Jawaban para informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.8. Matriks Persepsi Ibu tentang Berapa kali Anak Diberi Makan Sehari

No. Informan	Jawaban
Informan 1	Tiga kali satu hari
Informan 2	Tiga kali sehari
Informan 3	Tiga kali
Informan 4	Tiga kali
Informan 5	Tiga

Distribusi Persepsi Ibu tentang Porsi Makanan pada Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan mengenai persepsi tentang porsi makanan pada anak balita, maka diperoleh pernyataan bahwa porsi makanan pada anak balita itu setengah dari porsi orang dewasa, setengah piring, lauknya satu ekor ikan ditambah dengan sayur mayur. Selain itu porsi makanan pada anak balita itu cukup satu mangkok kecil tapi jangan penuh. Jawaban para informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.9. Matriks Persepsi Ibu tentang Porsi Makanan pada Anak Balita

No. Informan	Jawaban
Informan 1	Kadang, satu sendok makan yang kecil, apa namanya, sendok nasi itulah, sendok nasi yang besar itu.
Informan 2	Setengah dari porsi orang dewasa, setengah piring, lauknya bisa ikan 1 ekor ditambah dengan sayur mayor.
Informan 3	Yaa..., kalo untuk anak balita itu cukup satu mangkok kecil tapi jangan penuh.
Informan 4	Ooo..., sebenarnya kalo porsinya semangkok gitu kan, tapi kalo dia kenyang yaaa..., udah.
Informan 5	Sekali makan satu piring kecil, kira- kira 30 sendok, yaaa..., satu piring kecil lah.

Distribusi Persepsi Ibu tentang Makanan Selingan pada Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan mengenai persepsi tentang makanan selingan pada anak balita, maka diperoleh pernyataan bahwa makanan selingan pada anak balita kadang diberi roti, kadang diberi susu, makanan selingan diberikan setelah selesai makan. Makanan selingan diberikan tiga sampai empat kali sehari, tidak banyak, sekedar saja, hanya sebagai cemilan, bubur, buah- buahan, juga makanan- makanan kecil. Jawaban para informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.10. Matriks Persepsi Ibu tentang Makanan Selingan pada Anak Balita

No. Informan	Jawaban
Informan 1	Diberi, kadang roti, kadang susu, makanan selingan setelah selesai makan baru boleh makan makanan selingan, paling biskuit satu bungkus.
Informan 2	Ya, tiga sampai empat kali sehari, tidak banyak, sekedar saja, hanya sebagai cemilan, bubur, buah- buahan, juga makanan- makanan kecil.
Informan 3	Ya, harus dikasi karena dia ga cukup aja jadwal makannya itu misalnya dari pagi ke siang dia tidak cukup, walaupun dia dikasi ASI, harus ada makanan tambahannya.
Informan 4	Kadang, kayak jam 10 aja gitu, kadang kalo ada di rumah kasi bubur, kalo lagi ga sempat dikasi roti aja.
Informan 5	Selingan serelac tiga kali juga.

Distribusi Persepsi Ibu tentang Cara Mengolah Makanan Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan mengenai persepsi tentang cara mengolah makanan pada anak balita, maka diperoleh pernyataan bahwa mengolah makanan anak balita itu bubur nasi pake sayur dihaluskan, setelah dibubur, disaring baru disajikan. Jawaban para informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.11. Matriks Persepsi Ibu tentang Cara Mengolah Makanan Anak Balita

No. Informan	Jawaban
Informan 1	Ooo..., selingan bikin sendiri, kadang bikin bubur kacang ijo, bikin agar- agar, bikin apa namanya itu, kue- kue, jagung rebus.

Informan 2	Bubur nasi pake sayur dihaluskan, masak kue dadar, bubur kacang hijau.
Informan 3	Ooo.., misalnya dibubur, setelah dibubur disaring, baru disajikan.
Informan 4	Kadang, kalo kayak saya kan ya dikasi buburlah, kadang dikasi bubur kayak nasi tim, kadang ada wortelnya.
Informan 5	Beras pake tomat, kentang, tahu, kadang telur puyuh, wortel, trus dibubur.

PEMBAHASAN

Persepsi Ibu tentang Gizi pada Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan diperoleh pernyataan informan tentang gizi, yaitu makanan empat sehat lima sempurna. Gizi juga merupakan asupan makanan yang penting untuk pertumbuhan pada masa pertumbuhan anak balita. Selain itu informan juga menyatakan gizi adalah apa yang terkandung dalam makanan balita seperti karbohidrat, protein, dan vitamin.

Ungkapan jawaban para informan di atas sesuai dengan pernyataan Almatsier (2009), yang menyatakan kata gizi berasal dari bahasa Arab yaitu “*ghidza*”, yang berarti “makanan”. Makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan atau unsur-unsur/ ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh, yang berguna bila dimasukkan ke dalam tubuh. Menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2010), zat gizi adalah bahan dasar yang menyusun bahan makanan. Zat gizi yang dikenal ada lima, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

Persepsi Ibu tentang Fungsi Makanan bagi Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan diperoleh pernyataan bahwa fungsi makanan adalah untuk pertumbuhan fisik anak, untuk kecerdasan otak, untuk menjaga kesehatan, untuk keseimbangan dan menjaga daya tahan tubuh.

Ungkapan jawaban para informan di atas sesuai dengan pernyataan Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat (2005), yang menyatakan makanan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang pokok bagi setiap orang (dari janin dalam kandungan, bayi, balita, usia sekolah, remaja, dan dewasa sampai usia lanjut). Makanan mengandung unsur zat gizi yang sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang. Dengan mengkonsumsi makanan yang cukup gizi dan teratur, anak akan tumbuh sehat. Untuk hidup dan proses tumbuh kembang, tubuh manusia memerlukan makanan yang beranekaragam yang terdiri dari zat-zat gizi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, air, dan serat dalam jumlah yang seimbang.

Persepsi Ibu tentang Kebutuhan Gizi Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan diperoleh pernyataan bahwa kebutuhan gizi anak balita adalah makan tiga kali dalam satu hari, diselingi dengan makanan pendamping baik buatan pabrik maupun buatan sendiri misalnya roti, buah-buahan dan susu.

Gizi mempunyai peran besar dalam daur kehidupan. Setiap tahap daur kehidupan terkait dengan satu set prioritas nutrisi yang berbeda. Semua orang sepanjang kehidupan membutuhkan nutrisi yang sama, namun dengan jumlah yang berbeda. Nutrisi tertentu yang didapat dari makanan, melalui peranan fisiologis yang spesifik dan tidak tergantung pada nutrisi yang lain, sangat dibutuhkan untuk hidup dan sehat (Dep Gizi dan Kes Mas, 2010).

Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, bila makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu. Zat gizi esensial adalah zat gizi yang harus didatangkan dari makanan. (Sunita Almatsier, 2009).

Menurut Sediaoetama (2008), tubuh kita memerlukan berbagai zat gizi dengan jumlah masing-masing yang mencukupi. Untuk beberapa jenis zat gizi, para ahli telah dapat meneliti kuantum yang diperlukan setiap zat

tersebut setiap harinya. Jumlah Kebutuhan Minimal Sehari/ MDR (*Minimal Daily Requirement*), menurut pendekatan preventif, ialah dosis terkecil zat gizi yang diperlukan sehari untuk melindungi seseorang dari serangan gejala-gejala defisiensi tertentu, sedangkan menurut pendekatan kuratif, MDR ialah dosis terkecil zat-zat gizi yang diperlukan sehari untuk menyembuhkan seseorang dari gejala-gejala defisiensi zat gizi tersebut.

Persepsi Ibu tentang Status Gizi Anak Balita

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (*absorbsi*), dan penggunaan (*utilization*) zat gizi makanan. Status gizi seseorang tersebut dapat diukur dan dinilai (*diasses*). Dengan menilai status gizi seseorang atau sekelompok orang, maka dapat diketahui apakah seseorang atau sekelompok orang tersebut gizinya tergolong normal atau tidak normal (Riyadi, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan hanya 1 informan yang mengetahui tentang status gizi yaitu informan 4 dengan pernyataan bahwa status gizi itu misalnya kalo kita bawa anak ke posyandu untuk ditimbang, kalo misalnya timbangan berat badannya kurang berarti status gizinya kurang atau buruk.

Persepsi Ibu tentang Pola Menu Seimbang pada Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diperoleh pernyataan bahwa pola menu seimbang itu adalah memberi makan anak tiga kali sehari, pagi siang dan sore, kemudian diberikan makanan selingan roti atau susu jam 10 pagi dan diberi roti siang hari. Hanya 1 informan yang tidak mengetahui tentang pola menu seimbang.

Hidangan gizi seimbang adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur yang dikonsumsi seseorang dalam satu hari secara teratur sesuai dengan kecukupan gizi. Dalam menyusun menu seimbang diperlukan pengetahuan bahan makanan, karena nilai gizi bahan makanan dalam tiap golongan tidak sama (Dep Gizi dan Kes Mas, 2010).

Menurut Sutardjo, dkk (2008), makanan untuk balita haruslah memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- 1) Memenuhi kecukupan energi dan semua zat gizi sesuai dengan umur.
- 2) Susunan hidangan disesuaikan dengan pola menu seimbang, bahan makanan yang tersedia setempat, kebiasaan makan, dan selera terhadap makan.
- 3) Bentuk dan porsi makanan disesuaikan dengan daya terima, toleransi, dan keadaan faali balita.
- 4) Memperhatikan kebersihan perorangan dan lingkungan.

Persepsi Ibu tentang MP-ASI/ PMT pada Anak Balita

Menurut Sutardjo, dkk (2008), sesudah bayi berumur 6 bulan, secara berangsur perlu diberikan makanan pelengkap berupa sari buah atau buah-buahan segar, makanan lumat, dan akhirnya makanan lembek. Tujuan pemberian makanan pelengkap ini adalah; melengkapi zat-zat gizi yang kurang terdapat dalam ASI/ PASI, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam makanan dengan berbagai rasa dan tekstur, mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan, melakukan adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi yang tinggi.

Cara pemberian MP-ASI; berikan ASI dulu kemudian MP-ASI, berikan aneka makanan seperti telur, ayam, ikan, tempe, tahu, daging sapi, wortel, bayam, santan, kacang hijau, minyak dan buah-buahan seperti jeruk, pisang, dan papaya. Beri makanan selingan 2 kali sehari. Contohnya bubur kacang hijau, pisang, biskuit, nagasari, dan kue lain. Jika menggunakan MP-ASI buatan pabrik, baca cara pakainya, perhatikan tanggal kadaluarsa. Ajari anak makan sendiri dengan sendok, ajari juga minum sendiri dengan gelas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, semua informan mengetahui tentang MP-ASI/ PMT. MP-ASI merupakan makanan pelengkap ASI, makanan pendamping atau makanan tambahan yang diberikan pada balita disamping makanan utama, misalnya roti, biskuit, bubur, dan susu.

Persepsi Ibu tentang Porsi Makan pada Anak Balita

Kecukupan gizi didapatkan dari kesesuaian antara jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, dengan kebutuhan fungsi tubuh sehingga bermanfaat bagi terpeliharanya fungsi tubuh secara optimal (Direktorat Gizi Masyarakat Dep Kes RI, 2005).

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 0 – 6 bulan pertama. Sesudah umur 6 bulan, bayi memerlukan makanan pelengkap karena kebutuhan gizi bayi meningkat, dan tidak seluruhnya dapat dipenuhi oleh ASI (Sutardjo, dkk, 2008).

Makanan Anak Umur 6-8 Bulan

Umur	Bentuk Makanan	Berapa kali sehari	Berapa banyak setiap kali makan
6-8 bln	ASI	Teruskan pemberian ASI sesering mungkin	
	Makanan lumat (bubur lumat, sayuran daging dan buah yang dilumatkan, makanan yang dilumatkan, biskuit, dll)	Makanan lumat 2-3 kali sehari	2-3 sendok makan secara bertahap bertahap hingga mencapai ½ gelas atau 125 cc setiap kali makan
		Makanan selingan 1-2 kali sehari (jus Buah, biskuit)	

Catatan : 1. Berikan ASI terlebih dahulu kemudian MP-ASI
 2. Jika bayi tidak mendapat ASI karena alasan medis, berikan tambahan 1-2 gelas susu perhari dan 1-2 kali makanan selingan

Makanan Anak Umur 9-11 Bulan

Umur	Bentuk Makanan	Berapa kali sehari	Berapa banyak setiap kali makan
9-11 bln	ASI	Teruskan pemberian ASI	
	Makanan lembek atau dicincang yang mudah ditelan anak	Makanan lembek 3-4 kali sehari	½ gelas / mangkuk atau 125 cc
	Makanan selingan yang dapat dipegang anak diberikan diantara waktu makan lengkap	Makanan selingan 1-2 kali sehari	

Catatan : 1. Berikan ASI terlebih dahulu kemudian MP-ASI
 2. Jika bayi tidak mendapat ASI karena alasan medis, berikan tambahan 1-2 gelas susu perhari dan 1-2 kali makanan selinga

Makanan Anak Umur 1-2 Tahun

Umur	Bentuk Makanan	Berapa kali sehari	Berapa banyak setiap kali makan
12-24 bln	Makanan keluarga	Makanan keluarga	- ¾ gelas nasi/penukar

	3-4 kali sehari	- 1 potong kecil ikan/ daging/ayam/telur
Makanan yang dicincang atau dihaluskan jika diperlukan	Makanan selingan 2 kali sehari	- 1 potong kecil tempe/ tahu atau 1 sdm kacang-kacangan - ¼ gelas sayur - 1 potong buah - ½ gelas bubur/1 ptong kue/1 potong buah

Sumber: Sutardjo, 2008.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, semua informan tidak dapat menyebutkan berapa porsi makanan yang sesuai dengan umur balitanya. Pernyataan informan tentang porsi makanan anak balita adalah setengah dari porsi orang dewasa (setengah piring), satu mangkok kecil atau satu piring kecil.

Persepsi Ibu tentang Cara Mengolah Makanan untuk Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, semua informan mengetahui cara mengolah/ memasak makanan untuk anak balita, yaitu beras dibubur dengan tomat, kentang, tahu, wortel, dan telur, kemudian dihaluskan dan disaring baru disajikan.

Menurut Kemenkes RI (2013), balita umur 6-8 bulan terus diberikan ASI, sudah mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), contohnya bubur susu dan bubur tim yang lumat (bubur lumat, sayuran, daging dan buah yang dilumatkan, makanan yang dilumatkan, biskuit, dll). Untuk balita umur 9-11 bulan terus diberikan ASI, berikan MP-ASI yang lebih padat, contohnya bubur nasi, nasi tim, dan nasi lembek. Berikan makanan lembik atau dicincang yang mudah ditelan anak. Berikan makanan selingan yang dapat dipegang anak diantara waktu makan lengkap. Untuk anak umur 1 tahun keatas sudah dapat diberikan makanan dewasa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan yang telah dilakukan dapat diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Keseluruhan informan memiliki persepsi yang positif tentang gizi dan sudah mengetahui fungsi makanan pada anak balita.
2. Keseluruhan informan belum mengetahui secara pasti berapa kebutuhan gizi anak balita.
3. Hanya 1 dari 5 informan yang mengetahui tentang status gizi anak balita.
4. Hanya 1 dari 5 informan yang tidak mengetahui tentang pola menu seimbang pada anak balita.
5. Keseluruhan informan memiliki persepsi yang positif tentang MP-ASI/ PMT pada anak balita dan mengetahui cara mengolah/ memasak makanan untuk anak balita.
6. Keseluruhan informan tidak dapat menyebutkan berapa porsi makanan yang sesuai dengan umur pada anak balita.

Saran

1. Bagi Puskesmas, sebaiknya perlu melakukan peningkatan penyuluhan yang efektif untuk menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu tentang gizi anak balita agar anak balitanya terhindar dari masalah kekurangan gizi dan agar tercapai derajat kesehatan yang optimal.
2. Bagi ibu, diharapkan lebih memperhatikan makanan anak balitanya, dan dapat mengaplikasikan pengetahuannya tentang gizi dalam memenuhi kebutuhan gizi anak balitanya agar terhindar dari masalah kekurangan gizi.
3. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bacaan,serta sebagai bahan acuan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Budijanto, Didik. (2014). *46 Juta Balita Gizi Buruk Kurang di Indonesia Pertanda Ketahanan Pangan Lampu Kuningkah*. Diperoleh tanggal 12 Maret 2015, dari <http://m.kompasiana.com/post/read/675755/3>.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. (2010). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Ed. 1-5. Jakarta: Rajawali Pers.
- Dilihatya. (2014). *Pengertian Persepsi Menurut Para Ahli*. Diperoleh tanggal 12 Maret 2015, dari <http://dilihatya.com/1099>.
- Dinkes Kota Padangsidempuan. (2013). *Profil Kesehatan Kota Padangsidempuan Tahun 2013*.
- Dinkes Propsu. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2012*.
- Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat. (2005). *Gizi*. Jakarta: Depkes RI.
- Fidyawardiy. (2015). *Gizi Buruk*. Diperoleh tanggal 12 Maret 2015, dari <http://fidyardiy.wordpress.com>.
- Hamidi. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif: Pendekatan Praktis, Penulisan Proposal dan Laporan Penelitian*. Malang: UMM Press.
- Hamzah, Ferdinand. (2007). Upaya Diversifikasi Makanan dan Memperkenalkan Gizi Seimbang pada Balita. *Jurnal Gizi Sumatera Utara*. Medan: Dinkes Propsu.
- Hartono, Gabrielle J. (2014). *Laporan Gizi di Awal Tahun 2014 Kursus vs Obesitas*. Diperoleh tanggal 12 Maret 2015, dari www.tanyadok.com/anak.
- Iksan, Khairul. (2012). *Konsep Persepsi Menurut Para Ahli*. Diperoleh tanggal 12 Maret 2015. Dari <http://khairuliks.blogspot.com/2012/11>.
- Kemenkes RI. (2013). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012*. Jakarta.
- Maramis, Willy F. (2006). *Ilmu Perilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mulyana, Deddy. (2008). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Patilima, Hamid. (2005). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Riyadi, Hadi. (2013). *Mengukur Status Gizi Dengan Indeks*. Diperoleh tanggal 12 Mei 2015, dari <http://hadiriyadi.blogspot.com/2013/01>.
- Sediaoetama, Achmad Djaeni. (2008). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Di Indonesia*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sutardjo, Susirah., Farkhan, Budi Hartati., Agusman, Suharti. (2008). *Penuntun Diet Anak*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Walgito, Bimo. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Bandung: Andi
- Zahraini, Yuni. (2014). *Penilaian Status Gizi Balita Pada TPG Terlatih*. Diperoleh tanggal 22 Maret 2015, dari www.gizi.depkes.go.id.
- Zulfah, Hadaina. (2013). *Gizi Buruk Mengancam Stabilitas Negara*. Diperoleh tanggal 12 Maret 2015, dari <http://m.kompasiana.com/post/read/531574/2>.