

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MENU SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI BALITA 12-59 BULAN

Resti Nugrahanti¹, Sabar Santosa², Dyah Noviawati Setya Arum³

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: rezztyy27@yahoo.com.

²Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143

³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143. 3. Email: aa_dyahsarum@yahoo.com .

ABSTRACT

Nutrition knowledge of parents affect the choice of children's food, while the food children eat affects nutritional status. Gedongtengen health centers have the highest malnutrition rates in the city of Yogyakarta 2.66%. Pringgokusuman urban villages are 2.15% and 18.26% malnutrition malnutrition. Purpose the examine the relationship between levels of mother knowledge about balanced menu with nutritional status of children 12-59 months in neighborhood health center Village Pringgokusuman. Analytic Observational study types with cross-sectional research design, conducted in neighborhood health center Village Pringgokusuman with 63 samples responden. Metode sampling used is purposive sampling. This research instrument is the questionnaire and scales infants / toddlers provided neighborhood health center cadres. Data were analyzed using Kendall Tau test .The result : Mother majority of toddlers have a good knowledge of the balanced menu 55.56% of respondents. Toddlers majority had good nutritional status as much as 79.37% of respondents. Correlation results in this study so that the p value 0.033 p value $< ?$ at 95% confidence level. Conclusions: There is a relationship between the mother's level of knowledge about balanced menu with children nutritional status.

Keywords : knowledge about balanced menu, children nutritional status

INTISARI

Pengetahuan gizi orang tua berpengaruh terhadap pilihan makanan anak, sedangkan makanan yang dimakan anak mempengaruhi status gizi. Puskesmas Gedongtengen mempunyai angka gizi buruk tertinggi di kota Yogyakarta sebesar 2,66%. Kelurahan Pringgokusuman terdapat 2,15% gizi buruk dan 18,26% gizi kurang. Tujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang dengan status gizi balita 12-59 bulan di Posyandu Kelurahan Pringgokusuman. Jenis penelitian ini *Analitik Observasional* dengan desain penelitian *cross sectional*, dilakukan di Posyandu Kelurahan Pringgokusuman dengan sampel 63 responden. Metode *sampling* yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini yaitu kuesioner dan timbangan badan bayi/balita yang disediakan kader posyadu. Data dianalisis dengan menggunakan uji Kendall Tau. Hasil : Ibu balita mayoritas mempunyai pengetahuan baik tentang menu seimbang 55,56% responden .Balita mayoritas mempunyai status gizi baik sebanyak 79,37% responden . Hasil korelasi pada penelitian ini p value 0,033 sehingga p value $< \alpha$ pada tingkat kepercayaan 95%. Kesimpulan : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang dengan status gizi balita.

Kata Kunci : pengetahuan ibu balita tentang menu seimbang, status gizi balita

PENDAHULUAN

Millenium Development Goals (MDGs) merupakan delapan tujuan yang telah disepakati PBB untuk dapat dicapai pada tahun 2015. Tujuan MDGs ke-1 yaitu memberantas kemiskinan ekstrim dan kelaparan. Malnutrisi merupakan penyebab kematian dengan estimasi 35% dari semua kematian anak dibawah lima tahun. Selain itu, tujuan MDGs ke-4 yaitu menurunkan kematian anak-anak dibawah usia lima tahun¹.

Menilai kesehatan gizi masyarakat secara langsung menggunakan angka sakit (*morbiditas*), angka kematian (*mortalitas*) dan berat lahir bayi yang rendah. Angka kematian bayi dan balita juga merupakan data statistik vital yang cukup baik untuk dijadikan *parameter indirek* untuk menilai kesehatan gizi suatu masyarakat. Pada bayi atau anak balita yang sehat, penyakit yang biasa diderita anak-anak seperti morbili, pada umumnya tidak sampai menyebabkan kematian. Tetapi bila kondisi gizinya buruk, penyakit anak yang dianggap "biasa" ini dapat menjadi berat dan menyebabkan kematian. Pada kondisi gizi yang tidak baik, penyakit seperti morbili, batuk rejan (*pertusis*), bahkan influenza biasa akan cepat menjadi berat dan menuju kematian².

Anak di bawah lima tahun (balita) merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya. Anak balita ini justru merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi. Anak balita sedang melakukan proses pertumbuhan yang sangat giat, sehingga memerlukan zat-zat makanan yang relatif lebih banyak dengan kualitas yang lebih tinggi. Hasil pertumbuhan setelah menjadi dewasa, sangat tergantung dari kondisi gizi dan kesehatan sewaktu balita².

Masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidak seimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (*nutritional imbalance*), yaitu asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya, disamping kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk disantap³.

Kekurangan gizi menyebabkan gangguan pada proses pertumbuhan, produksi tenaga, pertahanan tubuh, struktur dan fungsi otak dan perilaku⁴. Kekurangan gizi di kalangan anak-anak umum terjadi di bagian dunia. Menurut perkiraan terakhir 115 juta balita di seluruh dunia kekurangan berat badan. Di Asia, jumlah balita yang kekurangan gizi yaitu sekitar 71 juta pada tahun 2010¹.

Prevalensi status gizi balita berdasarkan berat badan per umur Indonesia yaitu gizi buruk 4,9%, gizi kurang 13,0%, gizi baik 76,2%, dan gizi lebih 5,5%. Gambaran status gizi balita dengan indikator BB/U berdasarkan hasil riskesdas tahun 2010 menunjukkan bahwa provinsi dengan prevalensi balita gizi buruk tertinggi adalah Gorontalo sebesar 11,2%, diikuti Nusa Tenggara Barat sebesar 10,6%, dan Kalimantan Barat sebesar 9,5%. Sedangkan prevalensi balita gizi buruk terendah terdapat di Provinsi DI Yogyakarta 1,4% diikuti oleh Bali sebesar 1,7%, dan DKI Jakarta 2,6%. Prevalensi status gizi balita berdasarkan tinggi badan per umur untuk Indonesia yaitu sangat pendek 15,5%, pendek 17,1%, normal 64,4%. Prevalensi status gizi balita berdasarkan berat badan per tinggi badan Indonesia yaitu pendek kurus 2,1%, pendek normal 23,3%, pendek gemuk 7,6%, normal kurus 11,1%, normal normal 49,1%, normal gemuk 4,8%⁵.

Gambaran keadaan gizi masyarakat Provinsi DIY pada tahun 2011 adalah masih tingginya prevalensi balita kurang gizi yaitu sebesar 10,28 % (KEP total), walau sudah menurun dari tahun 2010 yaitu sebesar 11,31%. Prevalensi balita gizi di Provinsi DIY ini masih berada di atas 10%, yang artinya masih di atas nilai ambang batas universal masalah kesehatan masyarakat⁶. Status gizi buruk DIY tahun 2009 yaitu 0,69%⁷. Status gizi buruk DIY tahun 2010 yaitu sebesar 0,7%⁸. Sedangkan prevalensi balita dengan gizi buruk sebesar 0,68%, status gizi kurang sebesar 9,60%, dan balita dengan status gizi lebih 2,55%. Walaupun menurun dari tahun sebelumnya namun penurunan gizi buruk hanya 0,02%⁸.

Prevalensi balita gizi buruk di 4 kabupaten sudah sesuai harapan yaitu <1%, namun untuk Kota Yogyakarta masih dibawah harapan. Balita gizi buruk setiap kabupaten di tahun 2011 yaitu Bantul 0,52%, Sleman 0,50%, Gunungkidul 0,73%, Kulonprogo 0,89%, dan Kota Yogyakarta 1,35%⁶.

Persentase balita gizi buruk dengan indikator berat badan menurut umur dari hasil pemantauan status gizi tahun 2011 yaitu 1,35% yang mengalami peningkatan dari tahun 2010 yaitu 1,01%. Balita gizi buruk di 14 kabupaten tertinggi di puskesmas Gedongtengen sebesar 2,66%, disusul oleh puskesmas jetis 2,06%, kemudian mantrijeron 1,87%⁹.

Menurut data di puskesmas Gedongtengen, di Kelurahan Pringgokusuman terdapat 2,15% gizi buruk dan 18,26% gizi kurang. Menurut Profil Puskesmas Gedongtengen tahun 2011 Salah satu penyebab masalah Balita KEP di Gedongtengen yaitu Tingkat pengetahuan orang tuayang rendah .

Orangtua berpengaruh terhadap perilaku makan anak. Banyak penelitian menunjukkan bahwa orangtua secara sadar maupun tidak sadar telah menuntun kesukaan makan anak dan membentuk gaya yang berpengaruh terhadap di mana, bagaimana, dengan siapa, dan berapa banyak ia makan⁴.

Anak balita usia 1-2 tahun sebagai konsumen pasif sehingga tergantung pada makanan yang diberikan orangtuanya. Pada usia tersebut secara bertahap harus diperkenalkan pola makanan orang dewasa. Anak balita usia dua tahun lebih dapat dikatakan konsumen aktif karena sudah dapat memilih makanan yang disukai dan tidak disukai sehingga pemberian makanan tetap memperhatikan selera anak di samping mengandung zat gizi yang seimbang sesuai kebutuhannya¹⁰. Makanan anak usia 1-3 tahun banyak tergantung pada orang tua atau pengasuhnya, karena anak-anak ini belum dapat menyebutkan nama masakan yang dia inginkan. Orang tuanyalah yang memilihkan untuk anak. Jadi, dapat dikatakan bahwa tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun sangat tergantung pada bagaimana orang tuanya mengatur makanan anaknya¹¹.

Pengetahuan gizi orangtua dan pengasuh anak sangat berpengaruh terhadap pilihan makan anak. Tingkat pengetahuan gizi yang dipraktikkan pada perencanaan makanan keluarga tampaknya berhubungan dengan sikap positif ibu terhadap diri sendiri, kemampuan ibu dalam memecahkan masalah, dan mengorganisasi keluarga⁴.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang, skala datanya ordinal. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu status gizi balita 12-59 bulan, skala datanya ordinal.

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Kelurahan Pringgokusuman yang dilakukan pada tanggal 1 Mei-20 Juni 2013. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita dan balitanya usia 12-59 bulan di Posyandu Kelurahan Pringgokusuman. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, dan didapatkan sampel minimal 63 orang.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Teknik pengolahan data dilakukan dengan persiapan, *scoring*, *tabulating*, *coding*. Kemudian dilanjutkan dengan analisis untuk variabel independen dan analisis untuk mengetahui hubungan antara variabel tingkat

pengetahuan ibu tentang menu seimbang dengan status gizi balita usia 12-59 bulan. Jika nilai *p-value* < 0,05 maka artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang dengan status gizi balita usia 12-59 bulan. Data yang dikumpulkan kemudian diuji dengan menggunakan kendall tau untuk mencari hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang dengan status gizi balita usia 12-59 bulan.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menu Seimbang dengan Status Gizi Balita usia 12-59 bulan" oleh peneliti diperoleh data yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menu Seimbang

Tingkat pengetahuan Ibu tentang menu seimbang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menu Seimbang di posyandu kelurahan Pringgokusuman

No	Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menu Seimbang	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	35	55,56
2	Cukup Baik	25	39,68
3	Kurang Baik	3	4,76
	Jumlah	63	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 63 ibu balita mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan tentang menu seimbang yang termasuk dalam kategori baik yaitu 55,56% responden. Ibu balita yang mempunyai pengetahuan kurang baik yaitu 4,76% responden.

Status Gizi Balita

Status Gizi Balita disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di posyandu kelurahan Pringgokusuman

No	Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1	Gizi Lebih	1	1,59
2	Gizi Baik	50	79,37
3	Gizi Kurang	12	19,05
4	Gizi Buruk	0	0,00
	Jumlah	63	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 63 balita mayoritas balita berstatus gizi baik yaitu 79,37% responden dan tidak ada balita yang mempunyai status gizi buruk.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menu Seimbang dengan Status Gizi Balita

Tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang dengan status gizi balita dianalisis dengan uji Kendall Tau dengan tingkat kepercayaan 95% dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.

Hubungan Status Gizi Balita Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menu Seimbang di posyandu kelurahan Pringgokusuman

No	Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menu Seimbang	Status Gizi Balita										p-value
		Baik				Kurang				Total		
		f	%	f	%	f	%	f	%			
1	Baik	1	2,86	30	85,71	4	11,43	0	0	35	100	0,03314
2	Cukup Baik	0	0	19	76,00	6	24,00	0	0	25	100	
3	Kurang Baik	0	0	1	33,33	2	66,67	0	0	3	100	
	Jumlah	1	1,59	50	79,37	12	19,05	0	0	63	100	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa ibu balita yang berpengetahuan baik, cukup baik, dan kurang baik tidak ada yang memiliki balita dengan status gizi buruk. Mayoritas ibu balita mempunyai tingkat pengetahuan tentang menu seimbang baik dan mempunyai balita dengan status gizi balita baik yaitu 85,71% responden. Ibu dengan pengetahuan tentang menu seimbang cukup baik mayoritas mempunyai balita yang dengan status gizi baik yaitu 76,00% responden, dan ibu balita dengan pengetahuan tentang menu seimbang dalam kategori kurang baik mayoritas mempunyai balita dengan status gizi kurang yaitu 66,67% responden.

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang dengan status gizi balita digunakan korelasi Kendall Tau. Hasil analisis Kendall Tau dengan Program R diperoleh hasil p-value sebesar 0,03. Dari hasil pengujian tersebut diketahui bahwa $p\text{-value} < 0,05$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang dengan status gizi balita usia 12-59 bulan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang menu seimbang di Kelurahan Pringgokusuman Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta mayoritas mempunyai pengetahuan baik. Pengetahuan ibu balita tentang menu seimbang meliputi pengertian menu seimbang, pola menu 4 Sehat 5 sempurna, cara memilih bahan makanan, kebutuhan dan manfaat gizi, anjuran pemberian makan, perencanaan dan pengolahan bahan makanan. Hal ini karena ibu balita pernah mengenyam pendidikan formal minimal SMP, mempunyai pengalaman dalam merawat anak, dan usianya masih tergolong usia yang daya ingatnya belum menurun.

Walaupun demikian, ibu yang mempunyai pengetahuan cukup baik masih banyak bahkan terdapat ibu yang mempunyai pengetahuan kurang. Jika dikaitkan dengan berbagai faktor yang

mempengaruhi pengetahuan, hal ini menunjukkan adanya faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang seperti yang dikemukakan Nursalam adanya faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor lingkungan dan sosial budaya. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok sedangkan sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi¹².

Berdasarkan hasil penelitian status gizi di Kelurahan Pringgokusuman Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta mayoritas mempunyai status gizi baik. Hal ini karena pengetahuan ibu tentang status gizi mayoritas baik. Sebagian besar ibu balita di Kelurahan Pringgokusuman memperhatikan makanan yang dimakan anaknya sehingga kebutuhan gizi balita tercukupi. Hal ini sesuai dengan pernyataan semakin banyak pengetahuan gizinya, semakin diperhitungkan jenis dan kuantum makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Awam yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi, akan memilih makanan yang paling menarik pancaindera, dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan nilai gizi makanan. Sebaliknya mereka yang semakin banyak pengetahuan gizinya, lebih banyak mempergunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut. Sedangkan keadaan gizi yang baik adalah jika intake zat gizi sesuai dengan kebutuhan seseorang, karena kebutuhan gizi seseorang itu tidaklah sama².

Budianto juga mengemukakan bahwa pengetahuan seseorang sedikit banyak mempengaruhi kemampuan dan penyajian, penyajian, dan penyimpanan makanan serta sedikit banyak mempengaruhi kemampuan dalam menyerap pengetahuan tentang gizi mengenai bagaimana pemberian makanan yang tepat pada anak atau bagaimana menyediakan makanan yang bernilai gizi baik¹³.

Berdasarkan tabel 3 terlihat hubungan yang sejalan antara pengetahuan ibu dan status gizi balita, bahwa seorang ibu yang memiliki pengetahuan yang baik atau pun cukup cenderung memiliki balita yang mempunyai status gizi baik. Namun, dalam tabel 3 terdapat 5 ibu yang memiliki pengetahuan baik 4 diantaranya mempunyai balita yang status gizinya kurang dan 1 ibu balita yang mempunyai balita yang status gizinya lebih. Selain itu ada 6 ibu yang mempunyai pengetahuan tentang menu seimbang cukup baik namun mempunyai balita yang status gizinya kurang. Jika hal ini

dikatkan dengan berbagai faktor yang mempengaruhi status gizi, hal ini menunjukkan ada faktor lain yang mempengaruhi status gizi yaitu produk pangan (jumlah dan jenis makanan), pembagian makanan atau pangan, akseptabilitas (daya terima), prasangka buruk pada bahan makanan tertentu, pantangan pada makanan tertentu, kesukaan terhadap jenis makanan tertentu, kebiasaan makan, selera makan, sanitasi makanan (penyiapan, penyajian, penyimpanan).¹³

Hasil analisis dengan korelasi kendall Tau terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang dengan status gizi balita sebesar 0,03 dengan α sebesar 5%. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka status gizi balitanya semakin baik juga. Hal ini sesuai yang dikemukakan Budianto bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang salah satunya pengetahuan gizi, yang berarti pengetahuan ibu tentang gizi khususnya menu seimbang sangat berpengaruh terhadap status gizi balitanya¹³.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Riyadi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita di Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita¹⁴. Menurut penelitian Sevtiyana tentang pengetahuan dan pola makan mempengaruhi status gizi balita usia 1-5 tahun di kelurahan Bina Harapan Wilayah Cakupan UPT Puskesmas Arcamanik Bandung menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi balita yaitu pengetahuan ibu dan pola makan¹⁵.

Pengetahuan ibu tentang menu seimbang berhubungan dengan pemberian makanan pada balitanya, karena kurangnya pengetahuan ibu dapat menyebabkan ibu tidak dapat memberikan makanan bergizi untuk balitanya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Almatsier bahwa pengetahuan gizi orangtua dan pengasuh anak sangat berpengaruh terhadap pilihan makan anak. Tingkat pengetahuan gizi yang dipraktikkan pada perencanaan makanan keluarga tampaknya berhubungan dengan sikap positif ibu terhadap diri sendiri, kemampuan ibu dalam memecahkan masalah, dan mengorganisasi keluarga⁴. Tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang yang baik dapat mempengaruhi pola makan balita yang pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi balita. Hal ini sesuai yang dikemukakan Notoatmodjo karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup

khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya¹⁶.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang di Posyandu Kelurahan Pringgokusuman mayoritas dalam kategori baik. Status gizi balita di Posyandu Kelurahan Pringgokusuman mayoritas dalam kategori baik. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menu seimbang dengan status gizi balita usia 12-59 bulan di Posyandu Kelurahan Pringgokusuman.

SARAN

Bagi bidan disarankan melakukan kegiatan penyuluhan secara terprogram dan dilakukan di setiap posyandu dengan disertai demonstrasi untuk melatih skill ibu dalam penyusunan dan penyajian menu seimbang. Bagi kader disarankan melakukan pendampingan pada ibu balita seperti memantau penyajian menu yang disediakan ibu untuk balitanya. Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan sebagai bahan untuk menambah wawasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2011. *World Statistic 2011*. Diunduh pada 20 Juli 2012 dari www.who.int
2. Sediaoetama, Achmad Djaeni. 2010. *Ilmu gizi*. Jakarta: Dian Rakyat.
3. Arisman. 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
4. Almatsier, S. 2011. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
5. Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
6. Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi DIY*. Yogyakarta.
7. Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi DIY*. Yogyakarta.
8. Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2011. *Profil Kesehatan Provinsi DIY*. Yogyakarta.
9. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. 2012. *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta*. Yogyakarta.
10. Agoes, Dina. 2003. *Mencegah dan Mengatasi Kegemukan pada Balita*. Jakarta : Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
11. Irianto, Kus, Waluyo. 2007. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya

12. Dewi, Wawan. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
13. Budianto, Agus Krisno. 2009. *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Malang: UMM Press
14. Riyadi, Hadi. 2011. *Jurnal Gizi dan Pangan. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita di Kabupaten Timor Tengah Provinsi Nusa Tenggara Timur* 6(1): 66-73. Diunduh tanggal 13 Februari 2013 dari <http://jagb.journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/4603>
15. Sevtyana. 2012. *Pengetahuan dan Pola Makan Mempengaruhi Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Kelurahan Bina Harapan Wilayah Cakupan UPT Puskesmas Arcamanik Bandung*. Vol 1, No1. Diunduh tanggal 13 Februari 2013 dari <http://journals.unpad.ac.id/ejournal/article/view/1149/1137>
16. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta