

# **HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU KELURAHAN WIROGUNAN KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Vita Purnama Sari  
1710104215**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN  
STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU  
KELURAHAN WIROGUNAN  
KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
Vita Purnama Sari  
1710104215**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sri Lestari, S.ST., MMR

Tanggal : 16 Agustus 2018

Tanda Tangan :



# HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU KELURAHAN WIROGUNAN KOTA YOGYAKARTA

Vita Purnama Sari, Sri Lestari  
Email : [Vitapurnamasari99@gmail.com](mailto:Vitapurnamasari99@gmail.com)

Abstrak : Status gizi balita menurut Indeks Berat Badan per Usia (BB/U), didapatkan hasil 79,7% gizi baik, 14,9% gizi kurang, 3,8% gizi buruk dan 1,5% gizi lebih (Depkes, 2016). Pola asuh sebagai interaksi, dorongan bagi anak mengubah tingkah laku, pengetahuan dan nilai-nilai agar anak bisa mandiri, tumbuh serta berkembang secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat dan berorientasi untuk sukses. Pola asuh yang baik dari orang tua akan meningkatkan kondisi status gizi yang optimal. Sebab dengan kondisi status gizi balita tidak optimal berpotensi buruk pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta Tahun 2018. Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan metode non random sampling yaitu *purposive sampling*, jumlah sampel dalam penelitian adalah 55 responden. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2017- Juli 2018. Instrumen penelitian menggunakan Parenting Style Questionnaire (PSQ) dan Baku rujukan berat badan terhadap tinggi badan WHO-NCHS. Analisis bivariat menggunakan *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh demokratis 52 orang (94,5%) dan status gizi balita normal 54 balita (98,2%). Uji statistik didapatkan  $p = 0,813 > 0,05$ . Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pola asuh orang tua dengan status gizi balita. Tidak terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi balita, keeratan hubungannya 0,033 termasuk kategori rendah. Ibu Balita lebih berupaya meningkatkan partisipasi kedatangan untuk mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya.

Abstract : Nutritional status of underfives basen on the Weight Index per Age (W/A), obtained 79.7% of good nutrition, 14.9% of malnutrition, 3.8% of malnutrition and 1.5% of over nutrition (MOH, 2016). Parenting plays roles as an interaction as well as encouragement for children to change behavior, knowledge and valuesso that children can be independent, grow and develop in a healthy and optimal manner, have confidence, have a nature of curiosity, are friendly and oriented to success. Good parenting style from parents will improve the condition of optimal nutritional status. Because the condition of nutritional status of children is not optimal, it is potentially bad for the growth and development of children. This study aims to determine the correlation between parenting styleand nutritional status of underfives in Maternal Health Care of Wirogunan, Yogyakarta in 2018. The study was quantitative research with correlation research design and cross sectional approach. The sampling technique in this study used a non-random sampling method, namely purposive sampling with the number of samples of 55 respondents. The study was conducted in November 2017-July 2018. The research instrument used Parenting Style Questionnaire (PSQ) and standard body weight reference to WHO-NCHS height. The bivariate analysis used spearman rank. The results showed that there were 52 people (94.5%) who had democratic parenting style and there were 54

children (98.2%) who had normal nutritional status. The statistical test was obtained  $p = 0.813 > 0.05$ . The statistical test result shows that there is no significant correlation between parenting style and nutritional status of underfives. In conclusion, there is no correlation between parenting style and nutritional status of underfive, the closeness of the relationship is 0.033 indicating low category. The mothers of underfives should try to increase the participation in the Maternal health care activities every month.

## **PENDAHULUAN**

Anak merupakan bagian dari keluarga dan masyarakat, asuhan kesehatan pada anak berpusat pada keluarga. Keluarga merupakan sebuah sistem terbuka dimana anggota-anggotanya merupakan subsistem (Setiawan, D., Hendro, P., Hadi, S., 2014). Menurut Tridhonanto (2014) pola asuh sebagai interaksi, dorongan bagi anak mengubah tingkah laku, pengetahuan dan nilai-nilai agar anak bisa mandiri, tumbuh serta berkembang secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat dan berorientasi untuk sukses. Pola asuh yang baik dari orang tua akan meningkatkan kondisi status gizi yang optimal. Sebab dengan kondisi status gizi balita tidak optimal berpotensi buruk pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Menurut Fuada, N., Sri, P., 2015 Masalah gizi merupakan masalah multi dimensi yang disebabkan faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab tidak langsung adalah tidak cukup tersedianya pangan di rumah tangga, kurang baiknya pola pengasuhan anak terutama dalam pola pemberian makan pada balita, kurang memadainya sanitasi dan kesehatan lingkungan serta kurang baiknya pelayanan kesehatan. Faktor lain, yang mempengaruhi adalah tingkat ekonomi, sosial dan pendidikan orang tua balita. Sedangkan menurut Supariasa (2012) ada beberapa yang mempengaruhi status gizi secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung adalah intake nutrisi dan penyakit infeksi selain itu secara tidak langsung ada beberapa faktor lain yaitu persediaan pangan yang cukup, pendidikan ibu, pengetahuan gizi dan kesehatan serta pelayanan kesehatan, tingkat pendapatan keluarga atau status ekonomi.

Peran bidan dalam menurunkan angka prevalensi Kekurangan Energi Protein sesuai karena berkaitan langsung dengan masyarakat. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik kebidanan yaitu pada pasal 20 No. 2C salah satunya mengenai pemantauan tumbuh kembang balita. Dalam melaksanakan perannya bidan bertanggung jawab tidak hanya melakukan pemantauan perkembangan pada balita secara langsung, namun di tuntut untuk lebih mengoptimalkan kesadaran orang tua akan pemenuhan gizi seimbang melalui konseling dan penyuluhan sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 20 No.6.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini termasuk survei analitik menggunakan rancangan data kuantitatif dan data primer serta dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non random sampling* dengan kategori *purposive sampling* didapatkan jumlah sampel 55 balita dari 369 balita.

## **HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan, tepatnya di Kelurahan Wirogunan, Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta. Kelurahan Wirogunan memiliki 24 RW (Rukun Warga) dan 76 RT (Rukun Tetangga). Luas wilayah 85 Ha dengan jumlah penduduk 11.291 jiwa. Jumlah balita di Kelurahan ini mencapai 369 dimana jumlah balita laki-laki 182 dan jumlah balita perempuan 187. Mata pencaharian penduduk mayoritas karyawan swasta.

Kelurahan Wirogunan memiliki 24 Posyandu dan kegiatannya rutin dilakukan setiap bulannya. Kegiatan posyandu mencakup 5 pokok yaitu meja 1 pendaftaran balita, meja 2 penimbangan balita, meja 3 pencatatan hasil penimbangan, meja 4 penyuluhan dan pelayanan gizi, meja 5 pelayanan kesehatan, imunisasi. Berbagai kegiatan yang dilakukan di Posyandu yaitu, penimbangan rutin balita, pemberian

imunisasi, penyuluhan Bina Keluarga Balita (BKB), bulan Vitamin A dan deteksi dini tumbuh kembang balita yang dilakukan oleh kader dan bidan serta memberikan makanan tambahan rutin untuk balita setiap Posyandu.

1. Analisis Univariat

A. Karakteristik Responden

Tabel Distribusi frekuensi karakteristik responden

| No | Karakteristik Responden  | Frekuensi | %     |
|----|--------------------------|-----------|-------|
| 1  | Jenis Kelamin anak       |           |       |
|    | Laki-laki                | 29        | 52,7  |
|    | Perempuan                | 26        | 47,3  |
|    | Total                    | 55        | 100   |
| 2  | Umur Anak                |           |       |
|    | 0-23 bulan               | 27        | 49,1  |
|    | 24-60 bulan              | 28        | 50,9  |
|    | Total                    | 55        | 100   |
| 3  | Umur Ibu                 |           |       |
|    | >20 -29 tahun            | 27        | 49,1  |
|    | 30-<40 tahun             | 28        | 50,9  |
|    | Total                    | 55        | 100   |
| 4  | Jumlah Anak              |           |       |
|    | 1                        | 24        | 43,6  |
|    | 2-3                      | 31        | 56,4  |
|    | Total                    | 55        | 100   |
| 5  | Pendidikan Terakhir Ibu  |           |       |
|    | SMP                      | 6         | 10,9  |
|    | SMA                      | 28        | 50,9  |
|    | Perguruan Tinggi         | 21        | 38,2  |
|    | Total                    | 55        | 100   |
| 6  | Status Pekerjaan Ibu     |           |       |
|    | IRT                      | 37        | 67,3  |
|    | Swasta                   | 14        | 25,5  |
|    | Wiraswasta               | 4         | 7,3   |
|    | PNS                      | 0         | 0     |
|    | Total                    | 55        | 100   |
| 7  | Pendapatan               |           |       |
|    | Rp. 1.709.150– 3.418.300 | 49        | 89,1  |
|    | ≥Rp. 4.000.000           | 6         | 10,9  |
|    | Total                    | 55        | 100   |
| 8  | Budaya                   |           |       |
|    | Jawa                     | 55        | 100,0 |
|    | Total                    | 55        | 100   |

(Sumber : Data Primer, 2018)

B. Frekuensi pola asuh orang tua terhadap status gizi balita

Tabel Distribusi frekuensi pola asuh orang tua terhadap status gizi balita

| Variabel                   | Frekuensi | %    |
|----------------------------|-----------|------|
| <b>Pola Asuh Orang tua</b> |           |      |
| Permisif                   | 2         | 3,6  |
| Otoriter                   | 1         | 1,8  |
| Demokratif                 | 52        | 94,5 |
| <b>Status Gizi Balita</b>  |           |      |
| Sangat Kurus               | 0         | 0    |
| Kurus                      | 0         | 0    |
| Normal                     | 54        | 98,2 |
| Gemuk                      | 1         | 1,8  |
| Total                      | 55        | 100  |

(Sumber : Data Primer, 2018)

2. Analisis Bivariat

Tabel Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Status Gizi Balita

|                 |          | Status Gizi Balita |       |       |        | Total | Correlation Coefficient | P     |
|-----------------|----------|--------------------|-------|-------|--------|-------|-------------------------|-------|
|                 |          | Sangat Kurus       | Kurus | Gemuk | Normal |       |                         |       |
| Jenis Pola Asuh | Permisif | N 0                | 0     | 0     | 2      | 2     | ,033                    | 0,813 |
|                 | %        | 0,0%               | 0,0%  | 0,0%  | 3,6%   | 3,6%  |                         |       |
| Otoriter        | N 0      | 0                  | 0     | 1     | 1      |       |                         |       |
|                 | %        | 0,0%               | 0,0%  | 0,0%  | 1,8%   | 1,8%  |                         |       |
| Demokratif      | N 0      | 0                  | 1     | 51    | 52     |       |                         |       |
|                 | %        | 0,0%               | 0,0%  | 1,8%  | 92,7%  | 94,5% |                         |       |
| Total           | N 0      | 0                  | 1     | 52    | 55     |       |                         |       |
|                 | %        | 0,0%               | 0,0%  | 1,8%  | 98,2%  | 100%  |                         |       |

(Sumber : Data Primer, 2018)

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa jenis pola asuh demokratis dengan status gizi normal yaitu sebanyak 51 orang (92,7%) dan jenis pola asuh demokratis dengan status gizi gemuk sebanyak 1 orang (1,8%).

Hasil uji statistik menggunakan analisis *Spearman Runk* didapatkan didapatkan nilai  $p = 0,813 > 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi balita tidak bermakna dan didapatkan nilai korelasi 0,033 artinya arah korelasi rendah.

Penelitian ini sejalan menurut Asrar, M., Hamam H., dan Drajat B (2009) menyebutkan bahwa hubungan tidak bermakna antara pola asuh orang tua dengan status gizi. Tidak adanya hubungan bermakna pada sampel menurut indeks BB/U akan tetapi hubungan antara pola asuh dengan status gizi sampel menurut TB/U.

Menurut Wardah, S. dan Ikeu Ekayanti tahun 2014 menyebutkan bahwa pola asuh makan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap jumlah jenis snack

yang dikonsumsi anak dan frekuensi konsumsi snack pada anak. Menurut Helmi, R (2013) pola asuh dengan status gizi balita tidak memiliki hubungan hal ini terjadi karena tingkat pendidikan ibu masih rendah atau minimnya pengetahuan tentang mengasuh anak.

Badake, *et al* tahun 2014 berdasarkan penelitiannya mengenai “ *Nutritional Status Of Children Under Five Years And Associated Factors In Mbree South Distric, Kenya* “. Menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tiga indikator gizi, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan status gizi balita dan ada hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan status gizi balita ( $p < 0,05$ ).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Apriyanto, D., Hertanto, W dan Dian R (2016) bahwa bahwa pola asuh orang tua berhubungan positif dan signifikan dengan status gizi. Adanya hubungan antara pola asuh makan dan status gizi karena pola asuh makan dalam penelitian ini mencakup komposisi zat gizi, jenis/susunan menu, konsistensi, frekuensi dan hygiene makana dimana hubungan ini dapat mempengaruhi tingkat kecukupan dan infeksi pada anak serta berdampak pada status gizi anak balita. Menurut Merryana, A dan Wirjatmadi (2012) menyebutkan bahwa status gizi yang baik berhubungan dengan pola asuh. Pola asuh tersebut terdiri dari beberapa aktifitas yang dilakukan oleh ibu terhadap bayinya, aktifitas tersebut antara lain pemberian ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping sesuai dengan usia dan kelengkapan imunisasi.

Menurut Supariasa (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi. Faktor langsung adalah *intake* nutrisi dan penyakit infeksi selain itu, faktor secara tidak langsung yaitu persediaan pangan yang cukup, pendidikan ibu, pengetahuan gizi dan kesehatan serta pelayanan kesehatan, tingkat pendapatan keluarga atau status ekonomi. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita menurut Imawati (2009) dan Setiawan, D., Hendro, P., Hadi, S., (2014) yaitu : pola asuh, umur ibu, pendidikan ibu, jumlah anak, status kerja, pekerjaan, pendapatan, budaya dan kondisi fisik.

Menurut Nikita 2010 dalam Malalew 2013, malnutrisi dan overweight merupakan salah satu akibat dari kegagalan konsumsi zat gizi secara benar. Malnutrisi terjadi karena kekurangan intake zat gizi, sebaliknya overweight terjadi karena terlalu berlebihan dalam intake atau mengkonsumsi makanan. Menurut Helmi, R (2013) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian penyakit infeksi dibandingkan dengan balita yang tidak terkena penyakit infeksi sedangkan Ihsan (2012) juga menyebutkan bahwa hubungan antara penyakit infeksi disini adalah ISPA dan diare dengan status gizi.

Menurut Mustofa (2010) peningkatan pendapatan akan mengakibatkan individu cenderung meningkatkan kualitas konsumsi pangannya dengan harga yang lebih mahal yang akhirnya berdampak positif terhadap status gizi. Menurut Khomsan dalam Repi (2012) jika pendapatan yang didapatkan minimal atau kurang dari normal dapat menyebabkan kebutuhan primer, terutama pangan menjadi terhambat sehingga pemenuhan nutrisi tidak optimal dan akan mengakibatkan masalah kekurangan gizi atau malnutrisi.

Oktavianis (2016) menyebutkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan bermakna dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan nilai  $OR = 9,941$  yang artinya responden yang berpengetahuan rendah berpeluang 9,941 memiliki balita dengan status gizi yang kurang dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi. Menurut Notoatmodjo (2011) kurangnya pengetahuan tentang gizi terutama pada



sang ibu, akan berdampak pada kurangnya kemampuan mengaplikasikan informasi khususnya tentang gizi yang nantinya akan berakibat pada status gizi sang balita.

Hithock et al, 2009 dalam Nurapriyani, I (2015) menyebutkan bahwa seseorang yang tingkat pendidikannya rendah mempunyai 3,5 kali lebih beresiko mengalami status gizi buruk dan kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi baik. Pelayanan kesehatan menurut Nurapriyani, I (2015) menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang baik tidak banyak memberikan pengaruh terhadap keadaan status gizi balita.

Pekerjaan berdasarkan penelitian Nurapriyani, I (2015) memiliki pengaruh dengan status gizi balita . Orang tua yang tidak bekerja cenderung mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan asupan nutrisi anak sehingga pola konsumsi anak terhadap makan-makanan yang dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi dapat dijaga dan lebih ketat terpantau oleh ibu. Usia ibu menurut Khotimah, H., Kadar, K (2013) memiliki hubungan bermakna dengan status gizi balita. Ibu yang berusia tua > 35 tahun beresiko hampir 11 kali lebih besar untuk memiliki balita dengan gizi buruk.

Ketersediaan pangan berdasarkan penelitian Fadhilah, N, (2009) menyebutkan bahwa ketersediaan pangan tingkat rumah tangga mempengaruhi pola konsumsi makan keluarga apabila ketersediaan pangan cukup maka pola makan lebih beragam akan berpengaruh pada tingkat kecukupan konsumsi energi dan protein yang pada akhirnya akan berpengaruh pada status gizinya.

Nurapriyani, I (2015) menyebutkan jumlah anggota keluarga memiliki pengaruh dengan status gizi karena mempengaruhi pada alokasi pendapatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan keluarganya.

Menurut Muhith, A., Nursalam., Lutffiana, W. (2014) bahwa budaya memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Setiap kebudayaan memiliki pengetahuan tentang bahan makanan yang dimakan, bagaimana makanan tersebut ditanam atau diolah, bagaimana mendapatkan makanan, bagaimana makanan tersebut dipersiapkan, dihidangkan dan dimakan.

## **PENUTUP**

Pola asuh orang tua pada balita di Posyandu Kelurahan Wirogunan Kota terbanyak jenis demokratis sebanyak 52 orang (94,5%) dan status gizi balita normal sejumlah 54 balita (98,2%) % dari 55 balita. Tidak adanya hubungan bermakna antara pola asuh orang tua dengan status gizi balita dengan nilai  $p = 0,813 > 0,05$ . Uji korelasi hubungan kedua variabel termasuk kategori rendah yaitu 0,033. Ibu Balita lebih berupaya meningkatkan partisipasi kedatangan untuk mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anisah, A. (2011). Pola Asuh Orang Tua Dan Implementasinya Terhadap Pembentukan Karakter Anak. *Jurnal Pendidikan Universitas Garut*. 5[1]. 70-84
- Asrar M, Hamam H dan Drajat B. (2009). Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Anak Balita Masyarakat Suku Nuaulu Di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* 6 [2]. 84-94
- Badake, Q. D. et al. (2014). Nutritional Status Of Children Under Five Years And Associated Factors In Mbree South District, Kenya. *African Crop Science Journal*. 22. 799-806

- Depkes (2016). Tahun 2015 Pemantauan Status Gizi Dilakukan di Seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia dalam <http://www.depkes.go.id/article/view/16032200005/tahun-2015-pemantauan-status-gizi-dilakukan-di-seluruh-kabupaten-kota-di-indonesia.html> diakses tanggal 28 September 2018 pukul 08.50 WIB
- Fadhilah, N. (2009). Hubungan Ketersediaan Pangan Lokal Dengan Status Gizi Balita Di Desa Pamitangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara Provinsi Kalimantan Selatan. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga
- Hasdianah, S dan Yuly P . (2014). *Gizi, Pemantapan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Helmi, R. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupateng Lampung Timur. *Jurnal Kesehatan* 4 [1]. 233-242
- Ihsan, M., Hiswani., Jemadi.(2012). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Teluk Rumba Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2012. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. 2[1]. 1-10
- Imawati. (2009). Kaitan Antara Pengasuhan Dan Kesulitan Makan Dengan Status Gizi Di Kelurahan Loktabat Selatan Kotamadya Banjarbaru Provinsi Kalimantan Tengah. *Skripsi*. Palangka Raya : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palangka Raya
- Khotimah, H., Kadar, K .(2013). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013. *Jurnal Obstretika Scientia* 2 (1). 146-162
- Makalew, Y.M., Kawengian S.E.S., Malonda, N.S.H. (2013). Hubungan Antara Asupan Energi Dan Zat Gizi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Kelas 4 Dan Kelas 5 SDN 1 Tounolet Dan SD Katolik St. Monica Kecamatan Langowan Barat Manado. *Skripsi*. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-dasar Ilmu Gizi (Konsep Dan Penerapan Pada Asuhan Keperawatan)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Merryana, A, dan Wirjatmadi, B. (2012). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Mustofa, A. (2010). *Solusi Ampuh Mengatasi Obesitas Disertai Pembahasan Tentang Sebab, Akibat dan Solusi Mengenai Obesitas*. Yogyakarta : Hanggar Kreator 16.
- Muhith, A., Nursalam., Lutffiana, W. (2014). Kondisi Ekonomi Dan Budaya Keluarga Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ners* 9 (1). 138-142
- Notoatmojo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurapriyani, I (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2015. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi DIV Bidan Pendidik Univesitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Oktavianis. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan. *Jurnal Human Care* 1[3]. 1-12.
- Pratiwi, T. D, Masrul & Yerizel, E. (2016). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal kesehatan Andalas*. 05 [03]. 73-76
- Proverawati, A dan Erma K.W. (2010). *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Repi, A., Kawengian, S.E.S., Bolang. A.S.L. (2013). *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Kelas 4 dan Kelas 5 SDN 1 Tounelet Dan SDN Katolik St. Monica Kecamatan Lawongan Barat*. Skripsi. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Setiawan, D., Hendro P, Hadi S, dkk. (2014). *Keperawatan Anak Dan Tumbuh Kembang (Pengkajian Dan Pengukuran)*. Yogyakarta.: Nuha Medika.
- Supariasa., Bakrie, B., Fajar, I. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Tridhonanto, Al & Agency, Beranda. (2014). *Mengembangkan Pola Asuh Demokratis*. Jakarta: Gramedia.
- Wardah, S dan Ikeu E. (2014). Perilaku Gizi Ibu, Pola Asuh Makan, Kontribusi Snack, Dan Status Gizi Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Gizi Pangan*. 9 [3]. 145-150