

## HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI DAN POLA ASUH IBU DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG PADA ANAK BALITA DI KECAMATAN WONGSOREJO BANYUWANGI

Yohan Yuanta <sup>1)</sup>, Didik Gunawan Tamtomo <sup>2)</sup>, Diffah Hanim <sup>3)</sup>

<sup>1</sup> Prodi Ilmu Gizi Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta  
yohanyuanta@gmail.com

<sup>2,3</sup> Universitas Sebelas Maret Surakarta Pascasarjana Ilmu Gizi  
didik@gmail.com, difnim@yahoo.com

### ABSTRAK

Kondisi riwayat ASI di Indonesia saat ini cukup memprihatinkan. Rendahnya pemberian ASI secara Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni ketidaktahuan ibu tentang pentingnya ASI, cara menyusui dengan benar, serta pemasaran susu formula. Pola asuh pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak. Pola asuh balita yang kurang baik di Indonesia salah satunya ditunjukkan dengan masih rendahnya dukungan ibu dalam memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI dan pola asuh terhadap kejadian gizi kurang. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Wongsorejo, kabupaten Banyuwangi Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan kasus kontrol. Variabel dependen gizi kurang dan variabel independen riwayat pemberian ASI dan pola asuh Ibu. Jumlah subjek sebanyak 174 balita yang diambil secara Fixed Disease Sampling, melalui wawancara langsung dan observasi. Analisis bivariate menggunakan uji C-Square dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistic biner. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar riwayat pemberian ASI pada balita adalah ASI eksklusif pada kasus (83.9%) dan kontrol (97.7%). Hasil analisis menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI ( $OR=0.123$ ;  $p<0.05$ ), pola asuh pemberian makan ( $p<0.05$ ) dan pola asuh kesehatan ( $p<0.05$ ) berhubungan secara signifikan dengan kejadian gizi kurang. Terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI dan pola asuh ibu dengan kejadian gizi kurang.

Kata Kunci: pola asuh ibu, pola pemberian makan, riwayat ASI.

### ABSTRACT

The current history of breast milk in Indonesia was quite alarming. The lack of exclusive breastfeeding was influenced by several factors, namely mother's ignorance about the importance of breastfeeding, how to breastfeed properly, and the marketing of formula milk. The pattern of care in the first year of life was very important for the development of children. Poor toddler pattern in Indonesia was one of them shown by the low support of mother in monitoring growth and development of children under five. This study aimed to analyze association of breastfeeding history and parenting mother to the incidence of malnutrition and was conducted in Wongsorejo, Banyuwangi, East java. This study used the quantitative case-control design. Dependent variable in this study was malnutrition and independent variable were history of breastfeeding and parenting mother. The number of samples were 174 under five children taken by a Fixed Disease Sampling. The data was gained through in-depth interview and observation.

*History of Breast Feeding and Parenting Mother was taken by interview and used a questionnaire. Bivariate analysis used chi-square analysis and multivariate analysis used binary regression. Most of the breastfeeding history among under five children was exclusive breastfeeding with case (83.9%) and control (97.7%). Correlation analysis showed that history breastfeeding (OR=0.123;  $p<0.05$ ), feeding practices of parenting mother ( $p<0.05$ ) and health parenting mother ( $p<0.05$ ) were related positively to malnutrition. There is a relationship of breastfeeding history and parenting mother to malnutrition among under five children.*

*Keywords: Family's Economic Level; Food Intake; mild psychomotor Development; Nutritional Status; Toddlers.*

## 1. PENDAHULUAN

Penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sampai sekitar enam bulan (Mery, 2012). Dampak ASI akan optimal jika pemberian ASI dilakukan secara eksklusif tanpa pemberian makanan tambahan lain selama 6 bulan pertama kehidupan. Sejalan dengan hal ini, pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun melalui Kepmenkes RI No. 450/MENKES/ IV/2004. Isi dalam keputusan tersebut diantaranya menetapkan agar semua tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan menginformasikan agar ibu yang baru melahirkan memberikan ASI secara eksklusif (Saleh, 2011).

Jawa Timur merupakan provinsi yang masih mengalami masalah gizi kurang pada balita. Prevalensi status gizi balita (BB/U) menggambarkan bahwa provinsi Jawa Timur memiliki jumlah balita gizi kurang tahun 2012 sebesar 10,3% (Dinkes Jatim, 2012). Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi jumlah prevalensi Balita gizi kurang adalah 2,42% dari seluruh jumlah balita yang ditimbang (Dinkes Banyuwangi, 2015). Menurut Nancy dan Arifin (2005), dampak jangka pendek dari kasus gizi kurang adalah anak menjadi apatis,

mengalami gangguan bicara serta gangguan perkembangan yang lain, sedangkan dampak jangka panjang dari kasus gizi kurang adalah penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, gangguan pemusatan perhatian, serta gangguan. penurunan rasa percaya diri. Oleh karena itu kasus gizi kurang apabila tidak dikelola dengan baik akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan mengancam hilangnya generasi penerus Bangsa. Pola asuh merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak di bawah lima tahun. Kekurangan gizi dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Pada masa Balita, masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak (Rukmi, 2011). Pola asuh anak balita yang kurang baik di Indonesia salah satunya ditunjukkan dengan masih rendahnya dukungan ibu dalam memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak Balitanya. Hal ini tergambar dari kunjungan balita ke Posyandu masih 71,87 %. Sedangkan target Nasional sebesar 85% (Dinkes Jawa Timur, 2012).

Berdasarkan latar belakang perlu penelitian mengenai Hubungan Riwayat Pemberian ASI dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang

Pada Anak Balita di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi

### Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Riwayat Pemberian ASI dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi?

### Tujuan Umum Penelitian

Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI dan pola asuh Ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak Balita di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi.

### Tujuan Khusus

- Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI dengan kejadian gizi kurang pada anak Balita di Kecamatan Wongsorejo Kabupaten Banyuwangi
- Menganalisis hubungan pola asuh Ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak Balita di Kecamatan Wongsorejo Kabupaten Banyuwangi

### Manfaat Penelitian

Secara teoritis penelitian ini dapat menjadi bukti empiris adanya hubungan riwayat pemberian ASI dan pola asuh Ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak Balita di Kecamatan Wongsorejo Kabupaten Banyuwangi.

Secara praktis yaitu memberikan sumbangan informasi pada penentu kebijakan gizi khususnya program pemberian ASI eksklusif untuk mencegah terjadinya *Growth Faltering* (gagal tumbuh) pada anak Balita.

## 2. PELAKSANAAN

- Lokasi dan Waktu Penelitian**  
Lokasi penelitian ini di Wilayah Puskesmas Wongsorejo dan Bajulmati Kecamatan Wongsorejo Kabupaten Banyuwangi.  
Waktu penelitian pada bulan September – November 2016.
- Populasi dan sampel penelitian**  
Populasi dalam penelitian ini adalah balita di Kec. Wongsorejo Kab. Banyuwangi yang berjumlah 5264 balita menjadi 87 sampel yang memenuhi kriteria inklusi yang terdiri

dari 87 balita gizi kurang sebagai kasus dan 87 balita gizi baik sebagai kontrol.

### Kriteria Inklusi

- Balita dengan gizi kurang usia 12-59 bulan yang bertempat tinggal di Kecamatan Wongsorejo Kabupaten Banyuwangi.
- Balita berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.
- Balita tidak menderita penyakit Infeksi.

### Kriteria Eksklusi

- Balita mempunyai saudara yang masih Balita.
- Balita tinggal tidak dengan orang tuanya (ditiptkan neneknya/ saudaranya). Teknik pengambilan subjek penelitian yang digunakan adalah *Fixed diseases sampling*.

## 3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian merupakan *observational analytic* menggunakan pendekatan rancangan *case control*.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Hasil analisis hubungan riwayat pemberian ASI dengan kejadian gizi kurang di Kecamatan Wongsorejo

Riwayat Pemberian ASI	Status Gizi		n=174	p	OR
	Kurang (kasus)	Normal (kontrol)			
Eksklusif	73	85	158	0,002	0,123
Tidak Eksklusif	14	2	16		

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan dari 174 Balita terdapat 73 Balita gizi kurang (ASI eksklusif), 14 Balita gizi kurang (tidak ASI eksklusif), 85 Balita normal (ASI eksklusif) dan 2 Balita normal (tidak ASI eksklusif). Dari keseluruhan Balita yang mendapatkan ASI eksklusif rata-rata banyak dengan status gizi normal sedangkan Balita dengan riwayat tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung banyak dengan status gizi yang kurang, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian gizi kurang di Kecamatan Wongsorejo ( $p < 0,05$ ).

Estimasi tersebut secara statistik signifikan dengan nilai p sebesar 0,002. Dan dengan nilai OR sebesar 0,123 artinya bahwa jumlah Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif merupakan faktor yang dapat mempengaruhi status gizi kurang minimal sebesar 0,123 kali dari

**Tabel 2.** Hasil analisis hubungan pola asuh Ibu dengan kejadian gizi kurang di Kecamatan Wongsorejo

Pola Asuh Ibu	Status Gizi		Total	p	OR
	Kurang (kasus)	normal (kontrol)			
Pemberian makanan					
baik	12	43	55	0,000	0,164
kurang	75	44	119		
Rangsangan Psikososial					
baik	23	21	44	0,727	1,129
kurang	64	66	130		
Perhatian Kesehatan					
baik	35	55	90	0,002	0,392
kurang	52	32	84		

Berdasarkan Tabel 2. diketahui terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makanan dan perhatian kesehatan terhadap kejadian gizi kurang dengan nilai  $p = 0,000$  dan  $p = 0,002$ . Sedangkan pola asuh Ibu rangsangan psikososial terhadap kejadian gizi kurang tidak terdapat hubungan dengan nilai  $p = 0,727$ .

**Tabel 3.** Hasil analisis hubungan besar keluarga dan berat lahir dengan kejadian gizi kurang di Kecamatan Wongsorejo

Variabel	R	p
besar keluarga	0,051	0,058
berat lahir	0,109	0,153

Berdasarkan Tabel 3. diketahui besar keluarga dan berat lahir tidak berhubungan dengan kejadian gizi kurang yang ditandai dengan nilai  $p > 0,05$ . Besar keluarga dengan nilai  $p = 0,058$  dan berat lahir dengan nilai  $p = 0,153$ .

**Tabel 4.** Hasil analisis hubungan asupan gizi dengan kejadian gizi kurang di Kecamatan Wongsorejo

Asupan gizi	Status Gizi		n=174	p
	Kasus	Kontrol		
Kurang	23	15	38	0,142
Cukup	64	72	136	

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa responden dengan jumlah asupan kurang ada 38 responden dan responden dengan asupan cukup ada 136 responden. Sebagian besar responden memiliki asupan gizi yang cukup, Hasil uji *Bivariate Correlation* di dapatkan bahwa tidak ada hubungan asupan gizi terhadap kejadian gizi kurang di Banyuwangi dengan nilai  $p = 0,142$ .

**Tabel 5.** Analisis multivariat

Variabel	p (0,05)	Negelkerke R <sup>2</sup>	OR
Riwayat ASI	0,006	0,291	0,113
Pola asuh makan	0,000		0,168
Pola asuh kesehatan	0,028		0,468

Berdasarkan tabel 5. mengenai kejadian gizi kurang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat ASI, pola asuh kesehatan, pola asuh makan dengan kejadian gizi kurang ( $p < 0,05$ ). Negelkerke R square mengandung arti bahwa semua variabel independen dalam model yaitu riwayat ASI, pola asuh kesehatan, pola asuh makan menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 0,291 atau 29,1% dan terdapat  $100\% - 29,1\% = 70,9\%$  faktor lain di luar model yang menjelaskan variabel dependen.

## 5. KESIMPULAN

- Riwayat pemberian ASI (tidak eksklusif) pada Balita menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian gizi kurang Anak Balita di Banyuwangi hal ini dibuktikan dengan nilai  $p = 0,002$ .
- Ada hubungan bermakna antara pola asuh Ibu yang meliputi perhatian praktek pemberian makan dan perhatian kesehatan dengan kejadian gizi kurang dengan nilai masing-

masing  $p = 0.000$  dan  $p = 0.002$  sedangkan pola asuh Ibu yang meliputi rangsangan psikososial tidak terdapat hubungan bermakna dengan kejadian gizi kurang di Banyuwangi, dengan nilai  $p = 0.727$ .

## SARAN

- Dalam pengukuran Antropometri pada Balita disarankan menggunakan enumerator 2 orang, untuk 1 orang supaya bisa menenangkan Balita yang umumnya menangis dan yang lainnya melihat hasil pengukuran tersebut agar akurasi data penimbangannya lebih akurat.
- Perlu dilakukan penelitian faktor sosial ekonomi keluarga (pekerjaan, pendapatan) dan budaya gizi.
- Untuk mencerminkan asupan Balita yang sebenarnya disarankan agar menggunakan recall 2x24 jam dan menggunakan alat bantu food model sehingga mempermudah dalam penentuan jumlah ukuran atau porsi makanan. Dengan demikian akurasi data dapat terjamin.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada kaprodi pascasarjana ilmu gizi Dr. Diffah Hanim, M. Si. selaku pembimbing 2 yang telah membina dan mengajarkan saya ilmu gizi. Terimakasih kepada Prof. Dr. Didik Gunawan Tamtomo, dr, PAK, MM, M.Kes selaku pembimbing I dan Prof. Dr. Harsono Salimo, dr, Sp.A(K) selaku penguji, Bapak ibu saya Supanto dan Misnati terimakasih atas semangat dan kesabarannya dalam mendidik saya sampai sejauh ini.

## 6. REFERENSI

- Altridhoananto. 2014. Mengembangkan Pola Asuh Demokratis. Jakarta: PT Elex Media Komputido.
- Almatsier, S. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Anggraini, D.Y dan Sutomo, B. 2010. Makanan Sehat Pendamping ASI. Jakarta: Demedia.
- Anne K,N P., Judith N, L., Enyong O, J. 2007. Factors Associated with Breastfeeding as Well as the Nutritional Status of Infants

(0-12) Months: An Epidemiological Study in Yaounde, Cameroon. *Pakistan Journal of Nutrition* 6 (3): 259-263, 2007.

- Anstey E, H., Jevitt C. 2011. Maternal Obesity and Breastfeeding. A Review of the Evidence and Implications for Practice. *Clinical Lactation*, 2011, Vol. 2-3, 11-16.
- Antang, E. U., 2002. Ketahanan Pangan dan Kebiasaan Makan Rumahtangga pada Masyarakat yang Tinggal di Daerah Sekitar Lahan Gambut, Kalimantan Tengah. Tesis. Institut Pertanian Bogor.
- Anwar dan Arsyad, A., 2009. Pendidikan Anak Usia Dini (Panduan Praktis Bagi Ibu dan Calon Ibu). Bandung: Alfabeta.
- Arnizam. 2007. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan. Tesis. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Arif, Mansjoer, dkk. 2000. Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3. Jakarta: Medica Aesculpalus, FKUI.
- Arisman. 2004. Gizi Dasar Kehidupan. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Atikah & Eni, 2010. Kapita Selekta: ASI & menyusui. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika.
- Azwar. 2004. Aspek kesehatan dan gizi dalam ketahanan pangan. Dalam Soekirman et al., editor. Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII "Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi"; Jakarta 17-19 Mei 2004. Jakarta: LIPI.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2000. Indikator Kesejahteraan Rakyat. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Bulkis S. 2004. Ketahanan Pangan Rumah Tangga. Program Pasca Sarjana UNHAS Makasar, Disertasi.
- Chantry C.J., Howard C.R., Auinger P. 2006. Full breastfeeding duration and associated decrease in respiratory tract infection in US children. *Pediatrics*
- Damania, K., R., Tank, P., D., & Lala, M., M., 2010. Recent Trends in Mother To Child Transmission of HIV in Pregnancy. *J Obstet Gynecol India* Vol.60, No.5 Pg 395-402.

- Depkes RI. 2002. Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun. SK.Menkes RI no 920/Menkes/SK/VIII/2002.
- Depkes RI. 2005. Angka Kecukupan Gizi Rata-rata yang dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan. 2004. Kepmenkes RI No. 450/MENKES/IV/2004. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan, RI. 2000. Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001-2005. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes Jawa Timur. 2012. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinkes Banyuwangi .2015. Profil Kesehatan Kab.Banyuwangi. Banyuwangi: Dinas Kesehatan.
- Ebrahim, GJ. 2003. Air Susu Ibu. Jakarta: Yayasan Esembia.
- Edy, R. S., & Burhan, J, E. 2008. Perspektif Pangan Masa Depan . Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Endang,W. 2007. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Tesis Universitas Indonesia
- Engle, P.L., Bentley, M., dan Pelto, G,. 2000. The Role Of Care In Nutrition Programmes: Current Research and a Research Agenda. Proceedings Of The Nutrition Society.
- Fahmida, U. 2003. Multi-Micronutrient Supplementation for Infant Growth and Development, and the Contributing Role of Psychosocial Care. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Foo, L. L., Queck, S.J.S., Lim, M.T., Deurenberg-Yap, M,. 2005. Breastfeeding Prevalence and Practices Among Singaporean Chinese, Malay, and Indian Mothers. Health Promotion International.
- Gabriel, A. 2008. Perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi) serta hidup bersih dan sehat ibu kaitannya dengan status gizi dan kesehatan balita di Desa Cikarawang. Skripsi Institut Pertanian Bogor.
- Geiby, W., Sarah, M. dan Julia, V,. 2013. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompasso Kecamatan Tompasso. Jurnal Keperawatan Manado.
- Giri, M., Muliarta., Dewi, S.W. 2013. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajanan. Jurnal Sains dan Teknologi. ISSN: 2303-3142 Vol.2, No.1.
- Gupte, S. 2004. Panduan Perawatan Anak. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Gutama. 2004. Aspek Gizi dan Stimulasi Pendidikan Anak Dini Usia. Dalam Prosiding Inovasi Pangan dan Gizi untuk Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak. Jakarta, IDAI
- Hadi, Hamam. 2005. Beban Ganda Masalah Gizi dan Implikasinya terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Hafrida, 2004. Studi Positive Deviance pada Keluarga Miskin yang mempunyai anak Usia 12-24 Bulan di Kelurahan Belawan Bahari Kecamatan Medan Belawan Medan Tahun 2004. Jurnal FKM USU, Medan
- Haryani, S. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Hendarto, A. dan Pringgadini, K. 2008. Nilai Nutrisi Air Susu Ibu. In: IDAI. Bedah ASI: Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hidayat, A. A., 2005. Pengantar ilmu keperawatan 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Hubertin. 2009. Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta; Diva Press.
- Husin, C.R. 2008. Hubungan Pola Asuh Anak Dengan Status Gizi Balita Umur 24-59 Bulan di Wilayah Terkena Tsunami Kabupaten Pidie Provinsi Nangroe Aceh Darussalam. Medan: Tesis Universitas Sumatra Utara.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), 2004. Bayi Berat Lahir Rendah. Dalam: Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak, Edisi I, Jakarta. Hal. 307-313

- Istiarti, Tinuk. 2000. Menanti Buah Hati. Yogyakarta: Media Persindo.
- Jus'at, I., Abas, B.J., Endang L., Heidi S.A.P., dan Soekirman. 2000. Penyimpangan Positif Masalah KEP di Jakarta Utara dan di Pedesaan Kabupaten Bogor Jawa Barat, Prosiding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VII, LIPI, hal:93-114
- Kemenkes RI. 2011. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2010. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Khoury, A.J ., Moazzem, S.W., Jarjoura, C.M ., Carothers , C., dan Hinton, A. 2005. Breast Feeding Initiation In Low Income Women Role Of Attitudes, Support, And Perceived Control. *Women's Health Issues*.
- Lemeshow, Stanley., 1997, Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan, Gadjah Mada University, Yogyakarta.
- LIPI. 2004. Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi, Prosiding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII, Jakarta; hal. 153-157, 320-321.
- Lubis, Ritayani. 2008. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panta Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat. Universitas Sumatra Utara: Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Lunbergh, P.C dan Thu, T.T.N . 2012. Breast Feeding Attitud and practices among Vietnames mothers in Ho Chi Minh City. *Midwifery*
- Made, K., Suryani, N., dan Murdani, P. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Serta Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita usia 6–24 bulan ( di Kelurahan Kampung Kajanan Kecamatan Buleleng). Tesis, Universitas Sebelas Maret.
- Matondang C.S., Munatsir Z., Sumadiono. 2008. Aspek Imunologi Air Susu Ibu. In: Akib A.A.P., Munasir Z., Kurniati N (eds). *Buku Ajar Alergi-Imunologi Anak*, Edisi II. Jakarta: Badan Penerbit IDAI
- Merhi, L.V.A., & Aquino, J.L.B.D. 2012. Investigation Of Nutritional Risk Factor Using Anthropometric Indicators In Hospitalized Surgery Patients. *Arq Gastroenterol* v. 49 – no.1 – jan./mar
- Mery, S. 2012. Hubungan pola pemberian ASI dan MP ASI dengan gizi buruk pada anak 6-24 bulan di Kelurahan Pannampu Makassar. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*. Diakses pada 13 Oktober 2016.
- Moehji, Sjahmien. 2002. Ilmu Gizi Jilid I. Jakarta: Bhratara Karya Aksara.
- Moehji, S. 2003. Ilmu Gizi 2 Penanggulangan Gizi Buruk. Jakarta: Bharata Pappas Sinar Sinanti.
- Mohammadreza V, Nazanin M, Shirin A, Aghafatemeh H, Mohammadreza E., 2012. Relationship between Breastfeeding and Obesity in Childhood. *J Health Popul Nutr*.
- Mopanga, M. 2013 . Hubungan status gizi dengan waktu pemberian MP ASI pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tilamuta Kabupaten Boalemo . Tesis. Universitas Negeri Gorontalo.
- Muaris, H. 2006. Sarapan Sehat Untuk Anak Balita. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Munasir Z. dan Kurniati N. 2008. Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh. In: IDAI. *Bedah ASI: Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Musaheri. 2007. Pengantar Pendidikan. Yogyakarta: IRCidSod.
- Nadesul, H. 1995. Cara Sehat Mengasuh Anak. Jakarta: Puspa Swara.
- Nency Y, Arifin M.T. 2005. Gizi Buruk Ancaman Generasi yang Hilang. PPI Jepang. Diakses tanggal 29 Februari 2016.
- Ngaisyah, Dewi. 2016. Hubungan Riwayat Lahir Stunting dan BBLR dengan Status Gizi Anak Balita Usia 1-3 Tahun di Potorono, Bantul Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Respati.
- Notoatmodjo, S . 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta

- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuraeni. 2008. Hubungan antara asupan energi, protein dan faktor lain dengan status gizi Baduta (0-23 Bulan) di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2008. Depok: Skripsi FKM UI.
- Oddy,WH,. Kendall,GE, Li,J,. Jacoby,P,. Robinson,M,. Klerk,NH,. Silburn,SR,. Zubrik,SR,. Landau,LI,. Stanley, FJ ,. 2010. The long-term effects of breastfeeding on child and adolescent mental health: a pregnancy cohort study followed for 14 years. PubMed
- Plagemann, A dan Harder, T ,.2005. Breast feeding and the risk of obesity and related metabolic diseases in the child. PubMed: Jurnal Metab Syndr Relat Disord.
- Parra, Manjares. 2005. Assesment of Nutritional Education and Iron Supplement Impact on Prevention of Pregnancy Anemia. Biomedica, 25 (2) p. 211–9.
- Purnaningtyas, D.A., Dewantiningrum, J. 2011. Persalinan Pervaginam dan Menyusui sebagai Faktor Risiko Kejadian HIV pada Bayi. Jurnal Universitas Diponegoro.
- Purnamasari, D. U,. 2008. Analisis Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula Terhadap Kejadian Goncangan Pertumbuhan. Jurnal Kesmas.
- Quinn PJ, O'callaghan M, Williams JM, Najman JM, Andersen MJ and Bor W,. 2001. The effect of breastfeeding on child development at 5 years: a cohort study. Journal of Paediatrics and Child Health (2001) 37 (5): 465-469
- Rafael, R. 2006. Hypnoterapi: Quit Smoking. Jakarta: Gagah Media
- Rahayu, S. 2001, Psikologi Perkembangan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Riordan J, Wambach K. 2010. Breastfeeding and Human Lactation Edition 4th . Canada: Jones and Bartlelt Publisher.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Kementrian RI tahun 2013. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Roesli, Utami 2000. Mengenal ASI Eksklusif. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara, Jakarta
- \_\_\_\_\_.2005. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Rukmi, E.W. 2011. Hubungan Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Lenteng Timur Kabupaten Sumenep. Skripsi. Universitas Malang.
- Ruth, L. M., Lina, D. A., Wilhelmus, H ,S,. 2014. faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di Puskesmas kecamatan Cengkareng Jakarta barat. Artikel ilmiah Keperawatan Sint Carolus Jakarta.
- Sandjaja. 2001. Penyimpangan positif (positif deviance) status gizi anak balita dan faktor-faktor yang berpengaruh. Warta Litbang Kesehatan, Vol. 5 (3&4).
- Saleh,S.L,O. 2011. Faktor-faktor yang menghambat praktek ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Sasaki , Y., Ali, M., Kakimoto, K., Saroeun, O., Kanal, K., dan Kuroiwa, C. 2010. Predictors of Exklusive Breast Feeding in Early Infacy: A Survey Report From Phnom Penh. Cambodia: Jurnal Of Peadiatric Nursing.
- Suhardjo. 2003. Perencanaan Pangan dan Gizi. Jakarta: Bumi Aksara.
- Supartini, Y. 2004. Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC
- Sihombing, E. 2005. Pola Pengasuhan dan Status Gizi Balita Ditinjau Dari Karakteristik Ibu. Jurnal Kesehatan Masyarakat. USU. Medan.
- Siagian, A. 2010. Epidemiologi Gizi. Medan: Penerbit Erlangga.
- Soekirman. 2000. Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Soemarno. 2010. Strategi Pemenuhan Kebutuhan Pangan Rumah Tangga Pedesaan. Prosiding



- WidyaKarya Nasional Pangan dan Gizi VI. Jakarta: LIPI.
- Soenardi, T., 2000. Makanan Untuk Tumbuh Kembang Bayi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Soetjningsih. 2014. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D. Bandung: Alfa Beta.
- Suharsi. 2001. Hubungan Pola Asuh Ibu dan Penyakit Infeksi dengan Anak Balita Kurang Energi Protein di Kabupaten Demak Propinsi Jawa Tengah. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Sulistijani, A.D. 2001. Menjaga Kesehatan Bayi dan Balita. Jakarta: Puspa Swara.
- Supariasa, dkk. 2001. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B., & Fajar, I. 2012. Penilaian Status gizi. Jakarta: EGC
- Thresia. 2008. Hubungan Pola Asuh Ibu dan Kejadian Diare dengan Pertumbuhan Bayi yang Mengalami Hambatan Pertumbuhan dalam Rahim sampai Umur 4 Bulan. Semarang: Tesis Magister Gizi Masyarakat Universitas Diponegoro.
- UNICEF. 1997. The Care Initiative: Assessment, Analysis and Action To Improve Care For Nutrition, Ed. N.s. New York.
- UNICEF & WHO ., 2004. Low Birth Weight: Country, regional and global estimates. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2008. Manfaat ASI Eksklusif. IDAI Jaya.
- UNICEF Indonesia. 2010. Penuntun Hidup Sehat Edisi 4. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan. Kementrian Kesehatan RI.
- UNICEF. 2013. Breastfeeding: Impact On Child Survival and global situation (Online). <http://www.unicef.org>. Diakses pada 25 januari 2016.
- Uripi, V. 2004. Menu Sehat Untu Balita. Jakarta: Penerbit Puspa Swara.
- Wachs, T,D. 2009. Models Linking Nutritional Deficiencies to Maternal and Child Mental Health. *Am J Clin Nutr* 2009;89(suppl):935S–9S.
- Wahyuni, Tri. 2015. Hubungan Status Gizi Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Yogyakarta: Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan'Aisyiyah.
- WHO. 2003. The World Health Organization Global Database on Child Growth and Malnutrition: Methodology and Applications. *International Journal of Epidemiology* ; 32: 518 – 526
- Widaninggar. W. 2003. Pola Hidup Sehat dan Segar. Jakarta: Depdiknas Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani.
- Zeitlin, M. 2000. Gizi Balita di Negara-Negara Berkembang; Peran Pola Asuhan Anak; Pemanfaatan Hasil Studi Penyimpangan Positif Untuk Program Gizi, WKNPG VII, LIPI, Jakarta, hal:125-133. Kerjasama LIPI Bapennas, UNICEF, Deptan, BPS.

-oo0oo-