

HUBUNGAN PERKEMBANGAN BAHASA DAN STATUS GIZI ANAK Di WILAYAH KERJA PUSKESMAS WILAYAH SELATAN KOTA KEDIRI

Nurwijayanti
STIKES Surya Mitra Husada Kediri
e-mail: wijyantistikes@gmail.com

ABSTRACT

The needs of the child nutrition fulfillment affects the availability of energy, builder substances and immune system of children. This resulted in the decline of child development, especially language development. The purpose of this study was to determine the the correlations of dietary with language development and nutritional status of children. This study used an observational study design with cross sectional approach. The population studied were all children aged 2-4 years in Posyandu Ngronggo using purposive sampling method and the sample in this study were most children aged 2-4 years in Posyandu Ngronggo work area in southern regional Health Center of Kediri with 31 respondents. The independent variables studied were the development of language and the Nutritional Status. The results were analyzed using spearman rank test. The results showed that most respondents had nutritional status majority of respondents were within the normal ranges, 12 people (38.7%) and the majority of respondents have language development in the category of irregularities, namely 15 respondents (48.4%). The results of the statistical test known p-value (0.000) < α (0.05) then H1 is accepted, which means there is a relationship between diet and the development of language. Lack of nutrition to encourage children to be lack of substances to grow, while in terms of energy needs, are met by the energy reserves, the condition that causes children have malnutrition.

Keywords: Language Development, Nutritional Status.

ABSTRAK

Pemenuhan kebutuhan nutrisi anak mempengaruhi ketersediaan energi, zat pembangun dan daya tahan tubuh anak. Hal ini berdampak pada menurunnya perkembangan anak khususnya perkembangan bahasanya. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan perkembangan bahasa dan status gizi anak. Desain penelitian adalah penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diteliti adalah semua anak usia 2 – 4 tahun di Posyandu Ngronggo Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri dengan menggunakan metode *purposive sampling* dan sampel dalam penelitian ini adalah sebagian anak usia 2 – 4 tahun yang berjumlah 31 responden. Variabel adalah perkembangan bahasa dan variabel dependen yang diteliti adalah status gizi. Uji dengan menggunakan uji *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi dalam kategori normal, yaitu 12 orang (38,7%) dan sebagian besar responden memiliki perkembangan bahasa dalam kategori penyimpangan, yaitu 15 responden (48,4%). Hasil uji statistik diketahui p -value (0,000) < α (0,05) maka H1 diterima yang berarti ada hubungan antara perkembangan bahasa dengan status gizi

Kata Kunci : Perkembangan Bahasa, Status Gizi

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang anak mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan yaitu mengenai pertumbuhan dan perkembangan (Ngastiyah, 2005). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Karena pada masa ini merupakan pertumbuhan dasar yang mempengaruhi dan menentukan perkembangan selanjutnya. Pada masa ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Pada anak 2 - 4 tahun pertumbuhan dan perkembangannya terjadi sangat drastis, sifatnya egosentris, rasa ingin tahu sangat tinggi, kemampuan berbahasa mulai meningkat, mudah marah, kecewa dan rasa bersalah karena tuntutan yang sangat tinggi, takut terhadap berbagai penyakit (Soetjiningsih, 2002).

Pada umumnya kekurangan gizi lebih banyak terdapat di daerah pedesaan dari pada di daerah perkotaan. Tingginya prevalensi gizi buruk berhubungan erat dengan tingginya kematian balita. Menurut *World Health*

Organization (WHO) 54% kematian balita disebabkan oleh gizi kurang pada balita. Data tahun 2011 memperlihatkan 4 juta balita Indonesia kekurangan gizi, 700 ribu diantaranya mengalami gizi buruk. Sementara yang mendapat program makanan tambahan hanya 39 ribu anak. Menurut Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur pada tahun 2011, angka kejadian gizi kurang mencapai 13,6% dan gizi buruk mencapai 1,35%. Di Kediri tahun 2011 dari 26.064 balita terdapat 13,64% gizi kurang, 0,22% gizi buruk. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kediri, angka kejadian gizi kurang mencapai 14,12% dan gizi buruk 1,45% balita, sedangkan untuk gizi baik adalah 63,82% dan gizi lebih adalah 20,61%. Angka kejadian gizi kurang di Puskesmas Ngronggo Wilayah Kota Selatan sebanyak 1452 kasus.

Pola konsumsi makanan yang tidak terjaga higienitasnya serta mengandung cemaran bahan kimia dapat menyebabkan terjadinya toksik dalam dinding lambung dan menyebabkan hipersekresi air elektrolit (Isi Rongga) usus meningkat yang menyebabkan defekasi cair. (Ardiawan, 2008). Masalah gizi disebabkan oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks. Ada penyebab langsung dan tidak

langsung. Penyebab langsung seperti, asupan gizi dan penyakit *infeksi*. Dalam hal ini meskipun anak mendapat makanan cukup, tetapi sering diserang *diare* atau *ispa* dan demam, akhirnya dapat menderita kurang gizi. Adapun penyebab tidak langsung, seperti ketahanan pangan dalam keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (Markum, 2009). Permasalahan gizi kurang yang merupakan masalah kesehatan masyarakat, dipengaruhi beberapa faktor antara lain, penyakit *infeksi*, konsumsi makanan, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, pelayanan kesehatan, pendapatan keluarga, budaya pantang makanan, dan pola pemberian makan (Pakhri, 2006).

Orang tua sering memaksa anaknya untuk makan tanpa memperhatikan kebutuhan anaknya. Kondisi ini menyebabkan anak tidak dapat membedakan rasa lapar dan keharusan untuk makan serta menganggap makan sebagai sebuah hukuman. Selain itu seringkali orang tua memberikan makan bukan pada situasi makan, misalnya dengan menonton televisi atau bermain. Hal ini menyebabkan anak berpikiran bahwa

situasi yang telah menjadi kebiasaan tersebut harus tercipta baru anak mau makan. Kondisi lainnya adalah variasi menu yang kurang, menyebabkan anak bosan dan malas makan, namun seringkali anak malah dimarahi sehingga semakin menekan anak dan tidak mau makan (Pakhri, 2006).

Akibat yang timbul dari kekurangan gizi adalah *malnutrisi* yang terjadi karena *defisiensi* protein, kalori atau keduanya, dapat menyebabkan malnutrisi protein, yang dikenal sebagai *kwashiorkor* atau *marasmus*. Gejalanya meliputi gangguan pertumbuhan dan perkembangan, kelemahan otot, *depigmentasi* rambut kulit serta *edema*. Sedangkan *marasmus* terjadi karena kekurangan protein dan kalori. Manifestasi kliniknya meliputi *atrofi* otot, kelemahan dan *edema*. Kelainan ini umumnya terjadi pada anak-anak (Nurachmah, 2001). Menurut Notoatmodjo (2007), untuk melaksanakan perubahan perilaku seseorang dapat dilakukan dengan memberikan pengetahuan. Perlu dilakukan pemberian penyuluhan secara intensif kepada keluarga khususnya ibu tentang pola pemberian makan yang baik di Posyandu atau melalui acara-acara perkumpulan ibu, misalnya PKK. Melalui

kegiatan ini diharapkan ibu dapat memahami pola pemberian makan yang baik. Dengan pola pemberian makan yang baik, diharapkan perkembangan bahasa anak juga menjadi baik.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian merupakan penggambaran mengenai keseluruhan aktivitas peneliti selama kerja penelitian, mulai dari persiapan sampai dengan pelaksanaan penelitian (Nursalam, 2008). Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional. Pendekatan yang dipergunakan adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang variabel bebas dan variabelnya terikatnya diukur secara bersamaan dan dilakukan sesaat atau sekali (Nursalam, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 2 – 4 tahun di Posyandu Ngronggo Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri, dengan menggunakan teknik *purposive sampling* diperoleh sampel sebagian anak usia 2 – 4 tahun di Posyandu Ngronggo Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri dengan jumlah sampel sejumlah 31 responden. Instrumen merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner. Analisa data yang adalah uji *Spearman rank* dengan

menggunakan Statistic Programe for Social Science (SPSS) Versi 17.

HASIL

Status Gizi pada anak usia 2 – 4 tahun di Posyandu Ngronggo Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri

Tabel 1. Status Gizi Pada anak usia 2 – 4 tahun di Posyandu Ngronggo Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri

Kategori	F	%
Lebih	10	32,3
Normal	12	38,7
Kurus	9	29,0
Sangat kurus	0	0,0
Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori normal, yaitu 12 orang (38,7%).

Perkembangan Bahasa pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri

Perkembangan bahasa anak sebagian besar berada dalam kategori menyimpang, yaitu 15 orang (48,4 %)

ANALISIS DATA

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman rank* diketahui nilai koefisien korelasi = 0,934 dengan p-value (0,000) < α (0,05) maka H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan antara

perkembangan bahasa dengan status gizi pada anak usia 2 – 4 tahun di Puskesmas wilayah selatan Kota Kediri, dengan keamatan dikategorikan sangat kuat. Semakin baik pola makan maka perkembangan bahasa anak juga akan semakin baik.

PEMBAHASAN

Perkembangan Bahasa Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri

Sebagian besar responden memiliki perkembangan bahasa dalam kategori penyimpangan, yaitu 15 responden (48,4%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai ibu dengan pendidikan SMA didapatkan perkembangan bahasa dalam kategori penyimpangan yaitu 7 responden (22,6%). Dari hasil analisa diketahui $p\text{-value} = 0,362 > \alpha = 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan perkembangan bahasa pada anak usia 2 – 4 tahun di Posyandu Ngronggo Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri

Sebagian besar responden memiliki perkembangan bahasa dalam kategori penyimpangan, hal ini disebabkan karena proses pembelajaran di rumah yang

memungkinkan anak tidak memiliki pengalaman komunikasi yang cukup banyak. Hal ini juga disebabkan karena anak tidak memahami perintah yang disampaikan. Sering kali anak tidak dapat memahami isi pembicaraan orang tua atau anggota keluarga lain. Hal ini disebabkan kurangnya perbendaharaan kata pada anak. Di samping itu juga dikarenakan orang tua sering kali berbicara sangat cepat dengan mempergunakan kata-kata yang belum dikenal oleh anak. Bagi keluarga yang menggunakan dua bahasa (bilingual) anak akan lebih banyak mengalami kesulitan untuk memahami pembicaraan orang tuanya atau saudaranya yang tinggal dalam satu rumah.

Bahasa adalah bentuk komunikasi dimana pikiran dan perasaan disimbolkan agar dapat menyampaikan arti kepada orang lain (Hurlock, 2007). Bahasa merupakan alat untuk menginterpretasikan dan mengekspresikan pikiran, perasaan dan kemauan dari seseorang kepada orang lain baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan mempergunakan sistem simbol yang telah disepakati dan menjadi milik anggota masyarakat bahasa (Setyono, 2000). Dasar dari perkembangan bahasa adalah pengalaman komunikasi yang kaya (Sudono, 2000).

Orang tua hendaknya selalu berusaha mencari penyebab kesulitan anak dalam memahami pembicaraan tersebut agar dapat memperbaiki atau membetulkan apabila anak kurang mengerti dan bahkan salah mengintepretasikan suatu pembicaraan. Kemampuan bicara anak sesuai dengan konsep komunikasi, semakin sering diasah atau anak diajak bicara akan lebih baik dibandingkan dengan anak yang yang tidak pernah diberi stimulasi dengan diajak mengobrol.

Untuk dapat menangkap stimulasi yang diberikan oleh orang tua maka anak sangat memerlukan energi. Semakin baik pemenuhan energi yang diberikan kepada anak maka kemampuan anak dalam menerima stimulasi semakin baik. Anak yang kekurangan dalam pemenuhan energinya cenderung memberikan respon kurang terhadap stimulasi yang diberikan.

Sebanyak 32,3% anak yang ibunya menjadi Ibu Rumah Tangga, mempunyai perkembangan bahasa yang menyimpang, Hal ini dimungkinkan karena keterbatasan pergaulan ibu dan kurangnya pemahaman ibu tentang cara memberikan stimulasi bahasa secara tepat akibatnya anak tidak dapat memiliki perkembangan bahasa yang baik dan

cenderung mendorong perkembangan bahasanya dalam kategori penyimpangan.

Status Gizi Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri

Sebagian besar status gizi anak berada dalam kategori normal, yaitu 12 orang (38,7%). Hasil analisa data menunjukkan bahwa sebanyak 19,4% anak yang ibunya sebagai ibu rumah tangga mempunyai status gizi kategori normal.

Posisi seseorang dalam menjalankan tugas pekerjaannya sangat berpengaruh terhadap waktu luang yang dimilikinya. Semakin banyak waktu luang yang dimilikinya maka semakin besar pula kesempatan seseorang untuk berperan dalam lingkungan diluar pekerjaannya (Nurmanto, 2007).

Status gizi merupakan ekspresi satu aspek atau lebih dari nutrisi seorang individu dalam suatu variabel (Hadi, 2002). Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa,dkk, 2001).

Pemberian makanan secara tidak tepat dalam waktu pemberian, frekuensi

pemberian dan kandungan nutrisinya mendorong terjadinya berbagai permasalahan gizi, terutama pada saat anak mulai memasuki masa aktif berinteraksi dengan lingkungannya. Hal ini terjadi karena selain pemahaman ibu yang kurang, juga tingkat pendidikan ibu responden yang masih rendah.

Sebanyak 29% anak yang orang tuanya mempunyai penghasilan < Rp. 1.000.000 mempunyai status gizi dalam kategori kurus. Pendapatan yang rendah membuat ibu harus membagi keuangan untuk seluruh kebutuhan rumah tangga sehingga ibu kesulitan dalam menyediakan makanan yang berkualitas dan berdampak pada kecenderungan status gizi anak dalam kategori kurus

Hubungan Perkembangan Bahasa Anak dengan Status Gizi di Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri

Hasil analisa data *Spearman rank* diketahui nilai koefisien korelasi = 0,934 dengan p-value (0,000) < α (0,05) maka H₀ ditolak dan H₁ diterima yang berarti ada hubungan antara perkembangan bahasa dengan status gizi dengan kekuatan hubungannya sangat kuat. Semakin baik pola makan maka perkembangan bahasa anak juga akan semakin baik.

Bahasa merupakan alat untuk dapat menginterpretasikan dan mengekspresikan pikiran, perasaan dan kemauan dari seseorang kepada orang lain baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan mempergunakan sistem simbol yang telah disepakati dan menjadi milik anggota masyarakat bahasa (Setyono, 2000).

Perkembangan bahasa adalah tahap perkembangan kemampuan untuk memperoleh dan mempergunakan simbol-simbol verbal atau non verbal dari konsep atau pengertian sesuai dengan aturan linguistik (semantik dan sintatik) yang dipergunakan oleh lingkungannya (Setyono, 2000).

Dampak dari pola konsumsi yang tidak baik adalah anak mengalami kesulitan dalam belajar termasuk dalam belajar tentang bahasa sehingga perkembangan bahasa anak menjadi terhambat. Hal ini disebabkan karena anak tidak dapat menangkap stimulasi dengan baik serta terhambatnya proses melianisasi pada otak anak. Kondisi ini mendorong anak mengalami kesulitan dalam mengembangkan kemampuannya (Ngastiyah, 2008).

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang terjadi pada setiap makhluk hidup. Pada manusia,

terutama pada masa balita, proses tumbuh kembang terjadi sangat cepat. Pertumbuhan anak yang berkaitan dengan segi jasmani ini didukung oleh pemberian makanan yang bergizi, sebab gizi tidak seimbang maupun gizi buruk serta derajat kesehatan yang rendah akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan maupun perkembangannya. Perkembangan anak berjalan dalam tahapan menurut umur terjadi secara kontinyu dan sekuensial. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Pertumbuhan ini sangat dipengaruhi oleh intake gizi yang dikonsumsi. Gizi diperlukan untuk memperbanyak dan memperbesar semua sel-sel terutama sel otak. Kekurangan gizi pada anak dapat menimbulkan beberapa efek negatif seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan (IQ) dan terganggunya mental anak yang berdampak langsung terhadap terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang sebelum beraktifitas telah mengkonsumsi makanan terlebih dahulu akan memiliki kemampuan yang baik dalam memahami stimulasi yang diterimanya selama beraktifitas, kondisi ini akan mendorong terjadinya peningkatan kemampuan anak

dalam memahami stimulasi dan mempercepat proses perkembangan anak. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang sangat kuat, hal ini menunjukkan bahwa proses pemenuhan nutrisi anak akan memberikan dampak pada ketersediaan nutrisi untuk membentuk energi dan mileniasi otak saat menerima stimulasi yang baru.

Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 2 – 4 Tahun Di Posyandu Ngronggo Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri

Hasil analisa data *Spearman rank* diketahui nilai koefisien korelasi = 0,777 dengan p-value $(0,000) < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada anak, dengan nilai keeratan dalam kategori kuat. Semakin baik pemberian pola makan maka semakin baik pula status gizi anak. Pola pemberian makanan merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi konsumsi makan pada balita.

Masalah gizi disebabkan oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks. Ada penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung seperti, asupan gizi dan penyakit *infeksi*.

Dalam hal ini meskipun anak mendapat makanan cukup, tetapi sering diserang *diare* atau *ispa* dan demam, akhirnya dapat menderita kurang gizi. Adapun penyebab tidak langsung, seperti ketahanan pangan dalam keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (Markum, 2009).

Permasalahan gizi kurang yang merupakan masalah kesehatan masyarakat, dipengaruhi beberapa faktor antara lain, penyakit *infeksi*, konsumsi makanan, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, pelayanan kesehatan, pendapatan keluarga, budaya pantang makanan, dan pola pemberian makan (Pakhri, 2006).

Pengaturan zat gizi untuk tiap-tiap orang pada dasarnya sama, yang harus diperhatikan adalah keseimbangan antara kebutuhan energi dan pemenuhannya. Tetapi yang sering terjadi kita tidak mengetahui berapa kebutuhan dan asupan energi yang seharusnya dikonsumsi. Hal ini juga yang dihadapi oleh hampir semua ibu anak usia 2 – 4 tahun. Pengetahuan mereka tentang pemilihan makanan dan minuman yang dapat memenuhi kebutuhan energi dan

zat gizi sangat minim sehingga berpengaruh terhadap pola makan anak, kondisi ini mendorong kebutuhan nutrisi anak tidak dapat dipenuhi dengan baik. Kurangnya asupan nutrisi mendorong anak menjadi kekurangan zat-zat untuk tumbuh, sedangkan dari sisi kebutuhan energi, dipenuhi oleh cadangan energi, kondisi inilah yang menyebabkan anak memiliki gizi kurang.

Pola makan dengan status gizi terkait pula dengan pemilihan waktu pemberian makan kepada anak. Banyak orang tua yang kurang memperhatikan sarapan anak saat menjelang beraktifitas sehingga menyebabkan anak kekurangan energi. Kondisi ini sering tidak diperhatikan, kebanyakan orang tua dalam memberikan makan kepada anak hanya memperhatikan jumlahnya, namun ketepatan waktu pemberian kurang diperhatikan. Pemenuhan kebutuhan nutrisi anak akan mendorong anak mengalami keseimbangan antara nutrisi yang dibutuhkan untuk beraktifitas, tumbuh dan berkembang dengan asupan nutrisi. Kondisi ini mendorong anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahapan pada usianya

KESIMPULAN

1. Sebanyak 15 responden (48,4%) anak di Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri memiliki perkembangan bahasa dalam kategori penyimpangan
2. Sebanyak 12 responden (38,7) di Posyandu Ngronggo Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Selatan Kota Kediri mempunyai status gizi normal
3. Ada hubungan antara perkembangan bahasa dengan status gizi di wilayah kerja Puskesmas wilayah selatan Kota Kediri

SARAN

1. Bagi Keperawatan
Diharapkan bagi para petugas kesehatan dapat mengembangkan keilmuan dan pelayanan khususnya terkait dengan hubungan antara pertumbuhan dengan perkembangan anak balita.
2. Bagi Posyandu dan Puskesmas
Diharapkan bagi kader posyandu maupun kader kesehatan dapat memberikan penyuluhan dan konseling kepada ibu dari anak usia 2 – 4 tahun agar lebih memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti yang ingin mengembangkan penelitian ini lebih

lanjut dapat meneliti faktor lainnya yang mempengaruhi perkembangan bahasa anak serta status gizi anak.

4. Bagi Orang Tua Responden
Diharapkan orang tua dapat memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui pemenuhan nutrisi secara cukup yang dapat dicapai dengan pola makan yang baik.

REFERENSI

- Ardiawan, N. 2008. Pola Asuh Belajar dan Prestasi Belajar Anak SD Pasca Pemulihan Gizi
Departemen Kesehatan.(2005). *Pedoman Gizi Balita*. Penerbit : Depkes RI, Jakarta
- Markum, AH. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Jakarta : Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC
- Nurachmah, Elly.(2001). *Keperawatan Anak*. Penerbit : FKUI, Jakarta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pakhri, Ali. (2006). *Masalah Gizi*. Penerbit : USU Digilib, Medan

- Soetjningsih, (2002). *ASI Pedoman Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Supariasa, dkk. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit: EGC, Jakarta
- Suhardjo.et.all. (2003). *Pangan Gizi dan Pertanian*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Waspadji. (2003). *Gizi untuk Anak*. Jakarta : Jurnal Gizi dan Pangan, November 2003