

GAMBARAN PERKEMBANGAN BALITA GIZI KURANG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CUKIR KABUPATEN JOMBANG

GROWTH OF LESS NUTRITION AT BALITA AT CUKIR HEALTH PRIMERY JOMBANG

Rini Hayu L¹, Amalia R², Effy Kurniati³

¹ Program Studi D3 Kebidanan STIKES Pemkab Jombang

ABSTRAK

Banyaknya balita yang mengalami kurang gizi perlu menjadi perhatian serius karena besar kemungkinan mereka akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental intelektual. Di Indonesia, diperkirakan ada sekitar 4,5 % dari 22 juta balita mengalami gizi kurang. Dari 34 puskesmas yang berada di Kabupaten Jombang, status gizi kurang tahun 2012 dilihat dari persentasinya, tertinggi pertama yaitu Puskesmas Wonosalam (18,84%) dan tertinggi kedua yaitu Puskesmas Cukir (11,79%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perkembangan balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang.

Jenis penelitian ini adalah *Deskriptif*, dengan populasi sebanyak 425 balita gizi kurang, sampel sebanyak 85 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Cluster Random Sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengumpulan data menggunakan *kuesioner pra skrining perkembangan* (KPSP). Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 85 balita yang berstatus gizi kurang mengalami perkembangan meragukan sebanyak 40 (47.1%) responden. Berdasarkan penelitian di atas, diharapkan kepada orang tua terutama ibu lebih meningkatkan status gizi anaknya dengan cara memenuhi gizi yang seimbang agar perkembangan anak berjalan sesuai dengan usianya. Selain itu, pemerintah dan dinkes sebaiknya membuat program atau kebijakan untuk perbaikan gizi balita serta pemantauan perkembangan. Sebagai akademisi tidak hanya memberikan konseling atau penyuluhan, tetapi juga harus bisa memberikan contoh dalam perbaikan gizi maupun memantau perkembangan balita. Karena masalah gizi kurang sepenuhnya bukan hanya tanggung jawab orang tua atau keluarga, melainkan juga tanggung jawab pemerintah, dinkes, puskesmas serta kita sebagai akademisi.

Kata Kunci : Perkembangan balita gizi kurang

PENDAHULUAN

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih). Banyaknya balita yang mengalami kurang gizi perlu menjadi perhatian serius karena besar kemungkinan mereka akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental intelektual. Gangguan tumbuh kembang selain menyebabkan tingginya angka kematian anak juga menyebabkan berkurangnya potensi belajar dan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Dampak yang lebih serius dari kekurangan gizi adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan terjadinya kematian terlalu dini¹.

Masalah kesehatan memang menjadi fenomena yang sangat serius, terutama di negara miskin, yang mayoritas penduduknya masih sulit makan tiga kali sehari atau hanya mengonsumsi makanan yang tidak lengkap (tanpa lauk yang bergizi atau tanpa sayur mayur bervitamin lengkap). Hal semacam ini juga banyak dijumpai di beberapa Negara berkembang termasuk Indonesia. Kebutuhan energi yang diperlukan oleh balita 1.210 kkal/kg BB/hari².

Indikator kesehatan lainnya adalah status gizi anak masih jauh dari harapan. Secara nasional, diperkirakan ada sekitar 4,5 % dari 22 juta balita atau 900 ribu balita mengalami gizi kurang atau gizi buruk³. Sedangkan di propinsi Jawa Timur, berdasarkan data tahun 2011, didapatkan (1,16%) balita yang mempunyai gizi buruk dan (7,03 %) balita yang mempunyai gizi kurang sehingga persentase balita kurang gizi (gizi kurang dan gizi buruk) sebesar 8,19%⁴.

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang pada tahun 2011, didapatkan 5.293 balita (6, 62%) mempunyai gizi kurang, dan 35 balita (0,04%) mempunyai gizi buruk dibandingkan dengan data pada tahun 2012, didapatkan penurunan, 4.874 balita (6,08%) mempunyai gizi kurang, dan 12 balita (0,03 %) mempunyai gizi buruk. Dari 34 puskesmas yang berada di Kabupaten Jombang, status gizi kurang tahun 2012 dilihat dari persentasinya, tertinggi pertama yaitu Puskesmas Wonosalam (18,84%) dan tertinggi kedua yaitu Puskesmas Cukir (11,79%)⁵.

Masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang serius. Pada masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial. Stimulasi psikososial harus dimulai sejak dini dan

tepat waktu untuk tercapainya perkembangan psikososial yang optimal. Untuk mendukung pertumbuhan fisik balita, perlu makanan dengan gizi seimbang⁶.

Status gizi menjadi indikator ketiga dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Gizi yang cukup juga dapat memperbaiki ketahanan tubuh sehingga diharapkan tubuh akan bebas dari segala penyakit. Status gizi ini dapat membantu untuk mendeteksi lebih dini resiko terjadinya masalah kesehatan. Pemantauan status gizi dapat digunakan sebagai bentuk antisipasi dalam merencanakan perbaikan status kesehatan anak⁷.

Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserap didalam tubuh. Kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh. Gizi bukan hanya mempengaruhi kesehatan tubuh, tetapi dapat juga mempengaruhi kecerdasan, apabila gizi yang diperlukan oleh otak tidak terpenuhi, otak akan mengalami pengaruh sehingga tidak dapat berkembang. Peningkatan status gizi merupakan bagian dari upaya untuk mendorong terciptanya perbaikan status kesehatan. Dengan pemberian gizi yang baik diharapkan pertumbuhan dan perkembangan anak akan baik pula, di samping dapat memperbaiki status kesehatan anak. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan, diantaranya upaya perbaikan gizi keluarga atau dikenal dengan nama UPGK. Kegiatan UPGK tersebut didorong dan diarahkan pada peningkatan status gizi⁸.

Pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas yang diselenggarakan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dilakukan pada "masa kritis". Melakukan stimulasi yang memadai artinya merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung secara optimal sesuai dengan umur anak. Pemantauan perkembangan pada sektor motorik halus ini bermanfaat untuk mengetahui penyimpangan pada tumbuh kembang balita secara dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan, dan pemulihan dapat diberikan dengan benar sesuai dengan indikasinya⁵.

Melihat dari permasalahan di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas cukir tentang hubungan antara status gizi balita dengan perkembangan balita.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Dalam pengertian yang luas desain penelitian mencakup berbagai hal dilakukan peneliti, mulai dari identifikasi masalah, rumusan hipotesis, operasionalisasi hipotesis, cara pengumpulan data, sampai akhirnya pada analisis data⁹.

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif*. Penelitian *deskriptif* adalah suatu metode yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat¹⁰.

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang pada Bulan Juni 2013

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang gizi kurang di wilayah kerja puskesmas cukir sebanyak 425 balita.

Untuk penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini digunakan rumus yang dikemukakan oleh Arikunto (2006) yaitu 20% dari populasi, $20\% \times 425 = 85$. Maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 85 responden.

Dalam penelitian ini, jenis sampling yang digunakan adalah *Cluster Random Sampling*, pada teknik ini sampel bukan terdiri dari unit individu, tetapi terdiri dari kelompok atau gugusan (*cluster*). Pengambilan sampel secara gugus, peneliti tidak mendaftar semua anggota atau unit yang ada di dalam populasi, tetapi cukup mendaftar banyaknya kelompok atau gugus yang ada di dalam populasi itu. Kemudian mengambil beberapa sampel berdasarkan gugus-gugus tersebut¹¹.

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu¹¹. Variabel dalam penelitian ini adalah perkembangan balita gizi kurang.

Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan *kuesioner pra skrining perkembangan* (KPSP).

Teknik analisis data penelitian ini meliputi : *editing, coding, scoring* dan *tabulating*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi frekuensi balita berdasarkan jenis kelamin

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	29	34.1
2	Perempuan	56	65.9
Total		85	100

Sumber Data Primer 2013

Karakteristik Responden Berdasarkan usia

Tabel 2 Distribusi frekuensi balita berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	12-18 bulan	11	12,9
2	18-24 bulan	12	14.1
3	24-36 bulan	24	28.2
4	36-48 bulan	20	23.5
5	48-60 bulan	18	21.2
Total		85	100

Sumber Data Primer 2013

Data Khusus

Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan

Tabel 3 Distribusi frekuensi balita berdasarkan berat badan

No	Berat Badan	Frekuensi	Persentase (%)
1	6-10 kg	61	72
2	11-15 kg	24	28
Total		85	100

Sumber Data Primer 2013

Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan

Tabel 4 Distribusi frekuensi balita berdasarkan tinggi badan

No	Tinggi Badan	Frekuensi	Persentase (%)
1	60-70 cm	5	6
2	71-80 cm	33	39
3	81-90 cm	18	21
4	91-100 cm	25	29
5	101-110 cm	4	5
Total		85	100

Sumber Data Primer 2013

Distribusi Responden Berdasarkan Interpretasi Perkembangan

Tabel 5 Distribusi frekuensi balita berdasarkan interpretasi perkembangan balita

No	Interpretasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sesuai	20	23.5
2	Meragukan	40	47.1
3	Penyimpangan	25	29.4
Total		85	100

Sumber Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa hampir setengahnya balita di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang mempunyai perkembangan yang meragukan yaitu sebanyak 40 balita (47.1%).

Tabel 6 Tabulasi silang antara usia dengan balita gizi kurang

Usia	Status Gizi		Total	
	Gizi kurang		F	%
12-18 bulan	12	100%	12	100%
18-24 bulan	12	100%	12	100%
24-36 bulan	24	100%	24	100%
36-48 bulan	19	100%	19	100%
48-60 bulan	18	100%	18	100%
Total	85	100%	85	100%

Sumber Data Primer 2013

Tabel 7 Tabulasi silang antara usia dengan perkembangan pada balita

Usia	Perkembangan						Total	
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		f	%
12-18 bulan	3	27.3%	4	36.4%	4	36.4%	11	100%
18-24 bulan	5	41.7%	5	41.7%	2	16.7%	12	100%
24-36 bulan	3	12.5%	1	66.7%	5	20.9%	24	100%
36-48 bulan	3	15%	8	40%	9	45%	20	100%
48-60 bulan	6	33.3%	7	38.9%	5	27.8%	18	100%
Total	2	23.5%	4	47.1%	25	29.4%	85	100%

Sumber Data Primer 2013

Tabel 8 Tabulasi silang antara balita gizi kurang dengan perkembangan balita

Status gizi	Perkembangan						Total	
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		f	%
Gizi kurang	2	23.5%	4	47.1%	25	29.4%	85	100%
Total	2	23.5%	4	47.1%	25	29.4%	85	100%

Sumber Data Primer 2013

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.5 terlihat bahwa hampir setengahnya balita yang berstatus gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang mempunyai perkembangan yang meragukan yaitu sebanyak 40 balita (47.1%).

Perkembangan adalah peningkatan kompleksitas fungsi dan keahlian (kualitas) dan merupakan aspek tingkah laku pertumbuhan. Contohnya: kemampuan berjalan, berbicara dan berlari. Maturasi (pematangan) adalah perubahan fisik yang dikaitkan dengan genetik/memacu pada perkembangan dari karakteristik warisan seperti tinggi badan¹².

Untuk perkembangan bayi dan balita yang baik, dibutuhkan kesehatan dan gizi yang baik dari ibu hamil, bayi dan anak pra-sekolah. Stimulasi atau rangsangan yang cukup dalam kuantitas dan kualitas sejak awal juga dibutuhkan bayi dan anak untuk perkembangan mental dan psikososialnya².

Salah satu cara agar anak berkembang dengan optimal perlu dilakukan stimulasi tumbuh kembang terhadap anak. Stimulasi tumbuh kembang adalah kegiatan untuk merangsang kemampuan dan tumbuh kembang anak yang dilakukan oleh ibu dan keluarga untuk membantu anak tumbuh kembang sesuai umurnya. Jenis perkembangan anak yang dipantau dan distimulasi meliputi : kemampuan gerak, berbicara, dan kecerdasan, serta kemampuan bergaul dan kemandirian anak⁶.

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa sebagian kecil balita yang mengalami perkembangan meragukan di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang adalah balita usia 24-36 bulan yaitu sebanyak 16 balita (66.7%).

Berdasarkan hasil pembahasan di atas terdapat beberapa balita yang memiliki status gizi kurang mengalami perkembangan yang normal. Dapat kita lihat bahwa di wilayah kerja Puskesmas Cukir sebagian besar balita yang berstatus gizi kurang mengalami perkembangan yang meragukan hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal¹².

Faktor internal yang mempengaruhi perkembangan pada balita adalah Perbedaan ras/etnik atau bangsa, Keluarga, Umur, Jenis kelamin, Kelainan genetik, dan Faktor Eksternal yaitu Faktor Prenatal meliputi Gizi, Infeksi, Imunitas, Gangguan endokrin, mekanis, toksin/zat kimia, Radiasi, Psikologis ibu, Anoksia Janin, faktor persalinan, Faktor pascanatal yaitu Lingkungan, Status sosial dan ekonomi keluarga, Gizi, Penyakit, Iklim atau cuaca, Musim, Sanitasi lingkungan, Olahraga atau latihan fisik, Posisi anak dalam keluarga¹².

Berdasarkan pembahasan di atas ada beberapa hal yang mendukung fakta bahwa banyak balita di wilayah kerja Puskesmas Cukir mengalami

perkembangan meragukan yang tidak sesuai dengan usia mereka. Salah satu faktor yang sangat berhubungan yaitu status gizi balita yang tidak terpenuhi secara seimbang karena status ekonomi, karena berdasarkan dari hasil wawancara saat penelitian rata-rata pendapatan dari orang tua di bawah UMR sehingga terdapat keterbatasan dalam pemberian makanan bergizi. Jadi, status ekonomi sangat berpengaruh terhadap status gizi balita. Karena pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder.

Peran gizi dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia telah dibuktikan dari berbagai penelitian. Gangguan gizi pada awal kehidupan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya mempengaruhi gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kualitas kecerdasan di masa mendatang⁶.

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat bahwa sebagian kecil balita yang mengalami gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang adalah usia 24-36 bulan yaitu sebanyak 24 balita (28,2%).

Hal ini dapat membuktikan bahwa status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung¹³. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Cukir adalah penyebab langsung antara lain makanan yang dikonsumsi anak, penyakit infeksi yang mungkin diderita oleh anak. Seringnya anak menderita diare dan demam, nafsu makan anak yang turun, kebiasaan makan, pendapatan keluarga. Penyebab tidak langsungnya adalah ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan yang kurang, kesehatan lingkungan yang kurang, tingkat pendidikan orang tua, tingkat pengetahuan keluarga, adat – istiadat dan agama.

Dari pembahasan di atas, dapat kita ketahui bahwa balita di wilayah kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor di atas yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Pendidikan dari orang tua juga mempengaruhi terhadap status gizi balita, karena sebagian dari orang tua berpendidikan SMP, maka dari itu mereka tidak terlalu paham terhadap pemenuhan status gizi anaknya. Selain itu, faktor pengetahuan orang tua yang tidak mengetahui tentang keadaan gizi anaknya dan tidak mengetahui tentang gizi bisa menyebabkan seorang anak mengalami gizi kurang. Seringnya anak sakit, biasanya sakit demam dan diare bisa menyebabkan turunnya berat badan dan akan berakibat terjadinya kurang gizi pada anak. Hal ini perlu menjadi

perhatian ibu-ibu yang memiliki balita agar lebih memperhatikan gizi anaknya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi balita sehingga anak dapat tumbuh dengan normal sesuai dengan usia mereka yang sangat membutuhkan banyak sekali asupan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya.

Perkembangan anak meliputi kognitif, emosi, motorik halus, motorik kasar, bahasa dan kepribadian atau tingkah laku sosial. Pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas yang diselenggarakan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dilakukan pada "masa kritis". Melakukan stimulasi yang memadai artinya merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung secara optimal sesuai dengan umur anak. Pemantauan perkembangan pada sektor motorik halus ini bermanfaat untuk mengetahui penyimpangan pada tumbuh kembang balita secara dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan, dan pemulihan dapat diberikan dengan benar sesuai dengan indikasinya¹².

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya perkembangan yang meragukan pada balita gizi kurang yaitu didapatkan hampir setengahnya 40 (47.1%) balita.

Saran

Teoritis

Gambaran perkembangan balita gizi kurang dapat dijadikan wacana bagi peneliti selanjutnya tentang kesehatan anak. Disisi lain dapat menjadi sumber data sebagai acuan atau standar dalam meningkatkan perkembangan ataupun gizi anak.

Praktis

- a. Bagi masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir
Diharapkan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cukir mampu memahami informasi tentang gizi dan perkembangan pada balita sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan dan kesadaran masyarakat terhadap gizi, pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 12-60 bulan.
- b. Bagi orang tua
Diharapkan bagi orang tua yang memiliki balita usia 12-60 bulan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk membuat menu-menu sehat yang sederhana tapi bervariasi, dan tidak harus makanan yang mahal. Agar gizi

balita dapat terpenuhi dan perkembangannya sesuai dengan usianya.

- c. Bagi penyedia jasa layanan kesehatan
Diharapkan bagi penyedia layanan kesehatan seperti bidan desa dan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Cukir mampu memberikan penyuluhan, demo dan pengetahuan kepada masyarakat khususnya kepada ibu-ibu yang memiliki balita usia 12-60 bulan mengenai gizi seimbang pada balita agar mampu meningkatkan pelayanan kesehatan bagi balita terutama dalam meningkatkan gizi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Marimbi, H. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika
2. Fida dan Maya. 2012. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogjakarta : D-Medika
3. Kemenkes RI. 2012. *Profil Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta : Kemenkes RI
4. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Jawa Timur*. Surabaya : Dinas Kesehatan Jawa Timur
5. Dinkes Kabupaten. Jombang. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Kab. Jombang*. Jombang : Dinas Kesehatan Kab. Jombang
6. Proverawati, A. 2010. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
7. Hidayat AAA. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
8. Sibagariang, Eva Ellya. 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Trans Info Media
9. Sastroasmoro S. 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : CV. Sagung Seto
10. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
11. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
12. Maryunani, A. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : CV. Trans Info Media
13. Almtsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama