

ANALISIS ANTARA STATUS GIZI DAN POLA ASUH GIZI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIBARU

Firdawsyi Nuzula¹,

Email: nuzulafirdawsyi@gmail.com

¹ Prodi D III Keperawatan Akademi Kesehatan “Rustida”

Sayektiningsih²

² Prodi D III Keperawatan Akademi Kesehatan “Rustida”

ABSTRAK

Pembentukan kualitas sumber daya alam (SDM) sangat bergantung dari proses tumbuh dan kembang pada usia dini. Nutrisi atau pemenuhan kebutuhan gizi merupakan satu-satunya pengaruh paling penting pada pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dan pola asuh gizi terhadap perkembangan anak usia 16-24 bulan.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang diambil sebesar 160 anak yang berusia 6-24 bulan dengan teknik *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil: Status gizi menurut indeks BB/U dengan status gizi baik sebanyak 52,2%, gizi kurang sebanyak 22,5% dan gizi buruk sebesar 10%. Perkembangan anak balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru Kabupaten Banyuwangi 75% mempunyai pola asuh baik dan 25% dengan pola asuh tidak baik. Hasil perhitungan analisis status gizi dengan pola asuh gizi menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p = 0,001$. Hal ini bermakna bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru.

Status gizi balita sangat penting untuk diperhatikan karena secara luas memiliki dampak besar dan berkepanjangan pada status kesehatan anak, perkembangan fisik dan mental serta produktivitas anak saat dewasa.

Kata Kunci : Perkembangan; Status Gizi; Pola Asuh Gizi; Anak

PENDAHULUAN

Rendahnya status gizi masyarakat merupakan masalah kesehatan dan sosial yang dihadapi Indonesia. Hal tersebut nampak dari munculnya berbagai masalah gizi. Status gizi yang rendah sangat jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia, Oleh karena itu status gizi mempengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi, kematian ibu, dan produktivitas kerja (Tarnoto, 2014). Nutrisi atau pemenuhan kebutuhan gizi merupakan satu-satunya pengaruh paling penting pada pertumbuhan dan perkembangan anak balita (Khofiyah, 2019). Usia bayi dan balita merupakan masa yang rawan gizi dan dianggap sebagai penentu derajat kesehatan masyarakat. Sejak anak dalam kandungan hingga berumur 2 tahun merupakan masa emas yang kritis untuk tumbuh kembang fisik, mental dan sosial (Rahayuningati, Sulistiyani, & Rohmawati, 2015).

Asia jumlah balita kurang gizi diperkirakan lebih besar sekitar 71 juta pada tahun 2012. Sekitar 178 juta anak secara global terlalu pendek untuk kelompok usia mereka dan kejadian ini menjadi indikator kunci dari mal nutrisi kronis (WHO, 2013 dalam Tenny Tarnoto, 2014). Melalui Pemantauan Gizi Nasional mencatat 3,4% balita di Indonesia berstatus gizi buruk

dan 14,4% balita berstatus gizi kurang (Kusuma, 2019). Prevalensi *underweight* di Jawa Timur tahun 2016 sebesar 17,3%, lebih tinggi dari target program Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebesar 12,9% (Mahmudah Wati Sugito, Agus Sri Wardoyo, 2017). Berdasarkan operasi timbang yang dilakukan di Desa Kemiren Kab. Banyuwangi pada Februari 2014, dari 111 anak usia 0-59 bulan yang ditimbang, berdasarkan BB/TB sebesar 2,7% balita berstatus gizi kurus dan sangat kurus (Rahayuningati et al., 2015).

Kualitas makanan dan gizi sangat tergantung pada pola asuh gizi anak yang diterapkan oleh keluarga. Faktor diet yang dalam hal ini adalah pola asuh gizi mengatur pertumbuhan pada semua tahap perkembangan, dan efeknya ditunjukkan pada cara yang beragam dan rumit (Khofiyah, 2019). Pola asuh dapat mempengaruhi status gizi karena terkait dengan pemberian makan dan perawatan kesehatan pada anak, kebutuhan zat gizi anak akan tercukupi dengan diberikannya pola asuh gizi yang baik dan memadai karena terkait dengan kegiatan pemberian makan yang akhirnya akan berkontribusi terhadap status gizi (Rahayuningati et al., 2015). Pemantauan anak sangat diperlukan mulai dari 0 bulan sampai dengan 72 bulan

bahkan sampai umur pra sekolah (Kusuma, 2019).

Pola asuh anak adalah sikap dan perilaku ibu yang berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan baik fisik maupun mental ketrampilan tentang pengasuhan anak yang baik, peran dalam keluarga atau di masyarakat (Rahayuningati et al., 2015). Kekurangan gizi pada usia di bawah 2 tahun akan menyebabkan sel otak berkurang 15%– 20%, sehingga anak kelak di kemudian hari mempunyai kualitas otak sekitar 80%–85% (Gunawan, Fadlyana, & Rusmil, 2011). Maka kesehatan yang baik ditunjang oleh keadaan gizi yang baik, merupakan hal yang utama untuk tumbuh kembang yang optimal bagi seorang anak. Kondisi ini hanya dapat dicapai melalui proses pendidikan dan pembiasaan serta penyediaan kebutuhan yang sesuai khususnya melalui makanan sehari-hari bagi seorang anak (Dewi, 2010).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara status gizi dan pola asuh gizi dengan perkembangan anak usia 6- 24 bulan di wilayah kerja puskesmas kalibaru.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mencari “Bagaimana hubungan antara status gizi dan pola asuh gizi dengan perkembangan anak usia 6- 24 bulan di wilayah

kerja Puskesmas Kalibaru?”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* (potong lintang), yaitu penelitian melakukan observasi satu kali dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu dimana tiap subjek di lakukan pemeriksaan pada saat tertentu (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru yang mempunyai anak balita usia 6-24 bulan dan aktif mengikuti posyandu yaitu sekitar 100 orang dan dengan jumlah sampel yang diambil menggunakan *simple random sampling* sebanyak 80 anak.

Analisa univariat dilakukan dengan analisis deskriptif untuk melihat karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data katagorik akan dilihat distribusi frekwensi dengan ukuran prosentse atau proporsi, sedangkan data numerik akan dilihat dengan mean dan standar deviasi. Hasil analisis data akan disajikan dalam bentuk table, grafik atau narasi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui besar pengaruh masing-masing faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan pola asuh. Analisis bivariate dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* (X^2) untuk mengetahui pengaruh setiap variabel

independen dengan variabel dependen. Untuk menginterpretasikan besar pengaruh dinyatakan dengan Crude Odds Ratio (OR) dengan menggunakan Confidence Interval (CI)

sebesar 95%. Untuk variabel yang terdapat nilai nol pada tabel kontigensi besar nilai Odds Rasio diperkirakan dengan menambah nilai 0,5 kepada sel pada tabel kontigensi.

HASIL

1. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak

Tabel 5.2 Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Mei-November 2017

Status Gizi	Perkembangan						Total	
	Buruk		Kurang Baik		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Buruk	1	20	4	21.1	3	5.4	8	10
Kurang	3	60	9	47.4	6	10.7	18	22.5
Lebih	0	0.0	1	5.3	11	19.6	12	15
Baik	1	20	5	26.3	36	64.3	42	52.2
Total	5	100	19	100	56	100	80	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2017 (Data diolah)

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa responden yang memiliki status gizi baik sebanyak 42 bayi (52,2%) dan

36 bayi (64,3%) diantaranya memiliki perkembangan yang baik.

2. Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan Anak

Tabel 5.3 Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Mei-November 2017

Pola Asuh	Perkembangan						Total	
	Buruk		Kurang Baik		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Tidak baik	3	60	17	89.5	0	0.0	20	25
Baik	2	40	2	10.5	56	100	60	75
Total	5	100	19	100	56	100	80	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2017 (Data diolah)

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa responden yang memiliki pola asuh yang baik sebanyak 60 bayi (75%)

dan 56 bayi (100%) diantaranya memiliki perkembangan yang baik.

3. Uji Hipotesis Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak

Hipotesis dalam penelitian ini terdapat

hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 6-24

Bulan Di Wilayah Kerja bebas terhadap variabel terikat
 Puskesmas Kalibaru. dapat diketahui dari nilai p
 Hubungan antara variabel $value$ dari uji X^2 .
 Tabel 5.4 Hasil Analisis X^2 Status Gizi dengan Perkembangan Anak 6-
 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Mei-
 November 2017

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.557 ^a	6	.001
Likelihood Ratio	23.562	6	.001
Linear-by-Linear Association	15.946	1	.000
N of Valid Cases	80		

- 7 cells (58.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,50.

Sumber: Hasil Penelitian, 2017 (Data diolah)

Hasil analisis X^2
 berdasarkan table 5.4
 diperoleh nilai $p\ value = 0,001$
 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka
 dapat ditarik kesimpulan
 bahwa H_a diterima dan H_o
 ditolak. Hal ini bermakna
 bahwa ada hubungan antara
 status gizi dengan
 perkembangan anak 6-24
 bulan di wilayah kerja
 Puskesmas Kalibaru.

4. Uji Hipotesis Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan Anak

Hipotesis dalam
 penelitian ini terdapat
 hubungan pola asuh dengan
 perkembangan anak usia 6-24
 Bulan Di Wilayah Kerja
 Puskesmas Kalibaru.
 Hubungan antara variabel
 bebas terhadap variabel terikat
 dapat diketahui dari nilai p
 $value$ dari uji X^2 .

Tabel 5.5 Hasil Analisis X^2 Pola Asuh dengan Perkembangan Anak 6-
 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Mei-
 November 2017

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	64.056 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	70.457	2	.000
Linear-by-Linear Association	45.861	1	.000
N of Valid Cases	80		

- 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,25.

Sumber: Hasil Penelitian, 2017 (Data diolah)

Hasil analisis X^2
 berdasarkan table 5.5
 diperoleh nilai $p\ value = 0,000$
 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka
 dapat ditarik kesimpulan

bahwa H_a diterima dan H_o
 ditolak. Hal ini bermakna
 bahwa ada hubungan antara
 pola asuh dengan
 perkembangan anak 6-24

bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru.

5. Analisis Status Gizi dan Pola Asuh dengan Perkembangan Anak 6-24 Bulan

Tabel 5.6 Hasil Analisis Homogenitas Status Gizi dan Pola Asuh dengan Perkembangan Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Mei-November 2017.

		Levene	df1	df2	Sig.
		Statistic			
Perkembangan	Based on Mean	4.981	3	76	.003
	Based on Median	3.717	3	76	.015
	Based on Median and with adjusted df	3.717	3	69.721	.015
	Based on trimmed mean	5.820	3	76	.001

Sumber: Hasil Penelitian, 2017 (Data diolah)

Hasil uji homogenitas perkembangan anak usia 6-24 bulan dapat dilihat pada tabel diatas yang menunjukkan bahwa nilai sig. dari pola asuh sebesar 0,003 < 0,05, maka dapat H₀ ditolak, yaitu ada perbedaan varian dari perkembangan (tidak homogen).

Tabel 5.7 Hasil Uji Beda (Anova) Status Gizi dan Pola Asuh dengan Perkembangan Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Mei-November 2018.

Perkembangan

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	7.737	3	2.579	9.447	.000
Within Groups	20.750	76	.273		
Total	28.487	79			

Sumber: Hasil Penelitian, 2017 (Data diolah)

Hasil uji beda (anova) dikeletahui bahwa F hitung pada perkembangan anak sebesar 9,447. Sedangkan nilai sig pada perkembangan sebesar 0,000 dimana < 0,05, sehingga H₀ ditolak, yaitu perkembangan terdapat perbedaan yang signifikan.

Tabel 5.8 Hasil Analisis *Post Hoc* Status Gizi dan Pola Asuh dengan Perkembangan Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru Mei-November 2017

Dependent Variable: Perkembangan
 Tukey HSD

(I)	(J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
Status_Gizi	Status_Gizi				Lower Bound	Upper Bound

Buruk	Kurang	.083	.222	.982	-.50	.67
	Lebih	-.667*	.238	.033	-1.29	-.04
	Baik	-.583*	.202	.025	-1.11	-.05
Kurang	Buruk	-.083	.222	.982	-.67	.50
	Lebih	-.750*	.195	.001	-1.26	-.24
	Baik	-.667*	.147	.000	-1.05	-.28
Lebih	Buruk	.667*	.238	.033	.04	1.29
	Kurang	.750*	.195	.001	.24	1.26
	Baik	.083	.171	.962	-.37	.53
Baik	Buruk	.583*	.202	.025	.05	1.11
	Kurang	.667*	.147	.000	.28	1.05
	Lebih	-.083	.171	.962	-.53	.37

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Sumber: Hasil Penelitian, 2017 (Data diolah)

Hasil analisis post hoc berdasarkan tabel 5.8 diperoleh nilai diketahui bahwa antara status gizi baik dengan perkembangan buruk terjadi perbedaan yang signifikan (sig = 0,025) dimana nilai mean difference (I-J) sebesar 0,583, nilai tersebut menunjukkan bahwa nilai status gizi baik > perkembangan buruk. Sedangkan status gizi yang baik dengan perkembangan yang lebih ternyata tidak ada beda secara signifikan (sig = 0,962). Sehingga dapat disimpulkan bahwa perkembangan anak usia 6-24 bulan yang paling baik adalah anak yang memiliki status gizi yang baik.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak

Nilai responden yang memiliki status gizi baik sebanyak 42 bayi (52,2%) dan 36 bayi (64,3%) diantaranya

memilik perkembangan yang baik. Hasil analisis X^2 berdasarkan table 5.4 diperoleh nilai *p value* = 0,001 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini bermakna bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru.

Status gizi dapat mewakili status kesehatan selain menggambarkan keseimbangan antara pemasukkan dan kebutuhan nutrisi. Apabila bayi tidak menyusui sampai 24 bulan atau diberikan ASI saja sampai dengan 6 bulan. Tinggi badan anak yang tidak optimal merupakan refleksi dari terganggunya keseimbangan gizi dalam waktu yang lama yang akan berpengaruh pada perkembangan otak anak (Jalal, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang

dilakukan Ati (2013) yang menyatakan bahwa bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar balita. Salah satu yang mempengaruhi perkembangan anak adalah faktor gizi menurut. Penilaian status gizi secara langsung dapat dilihat dari antropometri atau ukuran tubuh manusia (salah satunya BB/U) menurut (Hasdianah dkk, 2014). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gabriela dkk (2016) berdasarkan analisis data status gizi dengan perkembangan motorik kasar diperoleh kesimpulan hasil uji yaitu terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak di Desa Sambirejo, Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang.

2. Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan Anak

Nilai responden yang memiliki pola asuh yang baik sebanyak 60 bayi (75%) dan 56 bayi (100%) diantaranya memiliki perkembangan yang baik. Hasil analisis X^2 berdasarkan table 5.5 diperoleh nilai $p\ value = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini bermakna bahwa ada hubungan antara

pola asuh dengan perkembangan anak 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru.

Pola pengasuhan orang tua sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, sehingga lingkungan ikut mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anak (Edward, 2006). Pola asuh yang baik yang diberikan orang tua terhadap anak merupakan kewajiban, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2005) yang menyatakan bahwa secara keseluruhan pola asuh termasuk dalam kategori cukup, dengan demikian dapat meningkat pertumbuhan dan perkembangan serta status gizi dengan cukup baik. Pemahaman ibu tentang pola asuh yang berkaitan dengan perilaku yang baik dapat dipengaruhi oleh beberapa factor-faktor seperti sikap, nilai kepercayaan, pengetahuan, norma social, kebudayaan, umur dan status ekonomi (Trisnaningsih, 2011).

3. Analisis Faktor Dominan antara Status Gizi dan Pola Asuh dengan Perkembangan Anak 6-24 Bulan

Hasil analisis post hoc dalam penelitian ini

menunjukkan bahwa status gizi memiliki pengaruh paling besar dalam perkembangan anak usia 6-24 bulan dibandingkan dengan pola asuh di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru. Berdasarkan hasil analisis post hoc didapatkan nilai antara status gizi baik dengan perkembangan buruk terjadi perbedaan yang signifikan ($\text{sig} = 0,025$) dimana nilai *mean difference* (I-J) sebesar 0,583, nilai tersebut menunjukkan bahwa nilai status gizi baik > perkembangan buruk. Sedangkan status gizi yang baik dengan perkembangan yang lebih ternyata tidak ada beda secara signifikan ($\text{sig} = 0,962$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa perkembangan anak usia 6-24 bulan yang paling baik adalah anak yang memiliki status gizi yang baik.

Status gizi balita sangat penting untuk diperhatikan karena secara luas memiliki dampak besar dan berkepanjangan pada status kesehatan anak, perkembangan fisik dan mental serta produktivitas anak saat dewasa (Okoroigwe & Okeke, 2009). Pernyataan ini sejalan dengan pernyataan Vinod et al. (2011) yang menyatakan bahwa gizi pada anak balita (kelompok usia 0-5 tahun) sangat penting karena merupakan pondasi untuk kesehatan sepanjang hidup, juga kekuatan dan

kemampuan intelektualnya. Perbedaan status gizi baduta memiliki pengaruh yang berbeda pada setiap perkembangan anak, apabila gizi seimbang yang dikonsumsi tidak terpenuhi, pencapaian pertumbuhan dan perkembangan anak terutama perkembangan motorik yang baik akan terhambat (Wiekke, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi dkk (2013) yang menyatakan bahwa status gizi balita dengan tingkat perkembangan motoric kasar balita berpengaruh signifikan terhadap tingkat perkembangan motoric halus balita dengan nilai $p = 0,000$.

KESIMPULAN

Hasil analisis post hoc dalam penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi memiliki pengaruh paling besar dalam perkembangan anak usia 6-24 bulan dibandingkan dengan pola asuh di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru.

Status gizi balita sangat penting untuk diperhatikan karena secara luas memiliki dampak besar dan berkepanjangan pada status kesehatan anak, perkembangan fisik dan mental serta produktivitas anak saat dewasa

SARAN

Diharapkan agar ibu memperhatikan pola asuh pada anak terutama tentang pemberian

MP-ASI dan bagi status gizi yang kurang diharapkan ibu lebih memperhatikan menu seimbang pada anak dan disarankan untuk meneliti factor-faktor lain yang

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. (2011). Prinsip Dasar Ilmu Gizi . Jakarta : Gramedia Pustaka.
- Arisman. (2012). Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC.
- Atien. (2016). Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak. Jurnal Kesehatan Jombang, 88.
- Dhini Erna. (2019). Rancangan Penelitian. Jakarta: Salemba Medika.
- Hastono. (2017). Modul : Analisa Data Kesehatan. Depok: Falkutas Kesehatan Indonesia.
- Hidayat. (2011). Metode Penelitian Kesehatan : Paradigma Kuantitatif. Surabaya: Healt Books Publising.
- Ismanto. (2017). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambirejo Madano . Jurnal Kesehatan Manado, 33.
- Khofiyah, N. (2019). Hubungan antara status gizi dan pola asuh gizi dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan. Jurnal Riset Kebidanan Indonesia, 3(1), 37. <https://doi.org/10.32536/jrki.v3i1.53>
- Kusuma, R. M. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. dapat mempengaruhi status gizi seseorang, seperti perilaku dan pengetahuan.
- Jurnal Kesehatan Vokasional, 4(3), 122. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.46795>
- Lemeshow, Hosmer & Iwangsa. (1997). Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan . Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press.
- Mahmudah Wati Sugito, Agus Sri Wardoyo, T. M. (2017). Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Underweight di Jawa Timur Tahun The Relationship of Exclusive Breastfeeding and Underweight in East Java in. Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat-Universitas Airlangga, 180–188. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i3.2017.180-188>
- Masitoh & Sukirman. (2017). Media Gizi Dan Keluarga. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 45.
- Nasir, Moh. (2019). Metode Penelitian. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Notoadmojo. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahayuningati, F. D. S., Sulistiyani, & Rohmawati, N. (2015). Praktik Pola Asuh dan Status Gizi Anak Balita Usia 6-24 Bulan pada Masyarakat Suku Using Desa Kemiren Kecamatan Glagah , Kabupaten Banyuwangi. E-

- Jurnal Pustaka Kesehatan, 3(3), 507–514.
- Restiana . (2019). Hubungan Pola asuh ibu terhadap perkembangan anak Walisongo Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun . DESTY EKA RESTIANA, 12.
- Salma. (2016). Pengaruh Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Pra Sekolah TK Kemala Bhayangkari Aspol Semarang. Skripsi .
- Santosa. (2011). Kesehatan dan Gizi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sastroasmoro, Ismael. (2014). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Soeditomo. (2011). Ilmu Gizi. Jakarta : EGC.
- Soetjiningsih. (2011). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kesehatan : Paradigma Kuantitatif. Surabaya: Health Books Publising.
- Surmaman. (2010). status gizi pola asuh: Pengetahuan Tentang. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Tenny Tarnoto. (2014). Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6 - 24 Bulan di Posyandu Desa Timbulharjo Sewon Bantul Tahun 2014 Skripsi Disusun. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta 2014, 1. <https://doi.org/10.4324/97813158>