

HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMPOBULU KECAMATAN RUMBIA KABUPATEN JENEPONTO TAHUN 2016

Alkhair

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Griya Husada Sumbawa

e-mail: alkhairstikesghs@gmail.com

ABSTRAK

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktifitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Tujuan umum penelitian ini Untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto tahun 2016. Jenis penelitian ini bersifat observasional analitik, Disain atau rancangan yang di pakai yaitu studi potong lintang atau *Cross-Sectional Study*. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan rumus sehingga sampel yang diperoleh representative yaitu sebanyak 89 anak. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan antara pola pemberian MP-ASI, dengan status gizi ($p=0,000$ ($P < \alpha = 0,05$). Selanjutnya, ada hubungan secara signifikan antara asuh diri dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto dengan nilai ($p= 0,000$ ($P < \alpha = 0,05$). Terakhir, ada hubungan secara signifikan antara asuh kesehatan dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto. Dengan nilai ($p= 0,000$ ($P < \alpha = 0,05$).

Kata kunci :Asuh diri, Asuh kesehatan, Pola Asuh, Pola MP-ASI, dan Status Gizi Anak 6-24 Bulan.

A. PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktifitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian (Direktorat Gizi Masyarakat, 2010).

Saat ini kekurangan gizi dialami sepertiga balita di negara sedang berkembang dan merupakan penyebab separuh kematian anak di seluruh dunia (Pellitier, 2000). Hal ini mengakibatkan hilang dan berkurangnya kemampuan produktivitas dikarenakan anak yang mengalami kekurangan gizi akan mengalami kelemahan fisik dan intelektual sampai usia dewasa (Grigsby, 2005).

Hasil Riskesdas tahun 2011, indikator status gizi TB/U (gizi kurang kronis) menggambarkan adanya gangguan pertumbuhan pada tinggi badan yang berlangsung pada kurun waktu yang cukup lama, diperoleh keterangan bahwa prevalensi balita menurut indeks TB/U menunjukkan bahwa prevalensi balita pendek masih cukup tinggi yaitu sebesar 36,5%. Berdasarkan analisa lebih lanjut diketahui bahwa 18,4% balita yang BB/U kurang ternyata dikontribusi oleh 12,42% balita pendek dan hanya 4,82% tidak pendek. Hal ini menunjukkan bahwa balita yang status gizinya pendek memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap terjadinya status gizi kurang berdasarkan indeks BB/U (Basuni, 2012). Masalah gizi anak balita khususnya anak dibawah dua tahun sangat erat kaitannya dengan pola asuh orang tua termasuk pola MP-ASI, asuh diri, dan asuh kesehatan, karena golongan ini merupakan yang paling rawan terhadap kekurangan gizi dimana anak ini sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun mental (Suharsih, 2001).

Pengasuhan anak adalah suatu fungsi penting pada berbagai kelompok sosial dan kelompok budaya. Peranan ibu dalam

pola asuh juga meliputi pemenuhan kebutuhan dasar anak seperti pemberian makanan, mandi, menyediakan dan memakaikan pakaian buat anak. Termasuk di dalamnya adalah monitoring kesehatan si anak, menyediakan obat, dan merawat serta membawanya ke petugas kesehatan profesional. Tambahan lain adalah diterimanya fungsi hiburan, pendidikan, sosialisasi, penerimaan informasi pandangan serta nilai dari pengasuh mereka (O'Connel, 1994 dalam Bahar, 2012).

Menurut Bahar (2012), pengasuhan anak dengan memberikan MP-ASI, Asuh Diri (kebersihan anak, pengawasan anak dari lingkungan yang tidak sehat, dan kebersihan peralatan makan, membersihkan pakaian anak, memandikan anak dan kebersihan rumah), dan asuh kesehatan (aktivitas pengasuhan kesehatan anak, pengobatan penyakit, membawa anak ke posyandu dan sarana kesehatan lainnya) sangat penting dilakukan dalam menunjang proses daya kembang anak. Pola asuh terhadap anak merupakan hal yang sangat penting karena akan memengaruhi proses tumbuh kembang anak (Suharsih, 2001).

Kabupaten Jeneponto jumlah gizi buruk sebanyak 4,5%, gizi kurang sebanyak 16,8%, gizi normal 72,5%, dan gizi lebih sebanyak 6,5%. Walaupun terjadi penurunan kejadian gizi kurang tetapi yang menjadi hal penting dalam pembangunan kesehatan adalah angka kejadian status gizi yang seminim mungkin. Salah satu alternatif dalam mencegah terjadinya status gizi kurang pada anak dengan memberikan pola asuh yang baik sehingga kebutuhan gizi bisa terpenuhi (Dinkes Kabupaten Jeneponto, 2015).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia menunjukkan bahwa jumlah anak yang terdaftar yakni 444 anak, yang mengalami gizi kurang sebanyak 24 (5,4%) anak pada bulan Desember 2014, namun pada bulan Desember 2015 meningkat menjadi 33 anak (7,4%), sedangkan yang mengalami gizi buruk sebanyak 6 anak (1,3%) (Puskesmas Tompobulu, 2015).

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tompobulu

Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto”.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat observasional analitik yaitu untuk menganalisis pengaruh pola asuh dengan status gizi anak dan menganalisa hubungan variabel independen seperti pola MP-ASI, asuh diri, asuh kesehatan dengan variabel dependen yaitu status gizi di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto. Disain atau rancangan yang di pakai yaitu studi potong lintang atau *Cross-Sectional Study* (Riyanto, 2014).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto, pada bulan April – Mei 2016. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan rumus (Notoadmodjo, 2002):

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan

n = Besar sampel dalam penelitian

N = Besar populasi dalam penelitian

d = Presisi (ditetapkan 10 % dengan tingkat kepercayaan 95%).

Sampel yang diperoleh representatif yaitu 89 anak. Sampel ditetapkan atas pertimbangan peneliti melalui wilayah yang status gizinya kurang dibandingkan dengan wilayah lain. Pengambilan sampel fokus pada satu kelurahan yang memiliki prevalensi status gizi yang sangat kurang dibandingkan kelurahan-kelurahan yang lain di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto.

Responden dalam penelitian ini adalah ibu dari anak yang menjadi sampel penelitian yang siap untuk diwawancarai dan dapat mengisi kuesioner. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan cara *random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara acak. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner, formulir 24 jam recall, alat tulis, alat ukur berat badan (CAMRY).

Data yang diolah dan dianalisis lebih lanjut disajikan dalam bentuk tabel yakni dalam bentuk tabel sederhana/tabel frekuensi (*one-way tabulation*) untuk

dianalisis secara univariat dan *cross tabulation* untuk analisis bivariat. Data yang telah diolah menggunakan program komputer yaitu SPSS.

Analisis univariat untuk memperoleh gambaran umum dengan caramenggambarkan setiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan melihat gambaran distribusi frekuensinya. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel independent dan variabel dependen digunakan uji *Chi Square* (X^2) menggunakan tabel 2 x 2 dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

C. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu yang dilakukan sejak bulan Juni 2016 sampai dengan bulan Juli 2016, tentang Analisis Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 89 dari total 444,

$$n = \frac{444}{1 + 444(0,1^2)}$$

$$n = \frac{444}{1+444(0,01)}$$

$$n = \frac{444}{5}$$

=88,8 (89 sampel)

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan cara *random sampling*, dimana yang menjadi responden pada penelitian ini adalah ibu dari anak yang menjadi sampel penelitian.

Deskripsi variabel penelitian terdiri dari variabel dependen yaitu status gizi anak usia 6-24 bulan dan variabel independen yaitu pola MP-ASI, asuh diri, dan asuh kesehatan. distribusi responden berdasarkan pola pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan yang sesuai sebanyak 74 orang (83%) dan yang tidak sesuai sebanyak 15 orang (17%). Distribusi responden berdasarkan asuh diri pada anak usia 6-24 bulan yang baik sebanyak 72 orang (81%) dan yang kurang sebanyak 17 orang (19%). Distribusi responden berdasarkan asuh kesehatan pada anak usia 6-24 bulan yang terpenuhi sebanyak 71 orang (80%) dan yang tidak terpenuhi sebanyak 18 orang (20%). Dan distribusi responden

berdasarkan status gizi pada anak usia 6-24 bulan yang terpenuhi sebanyak 81 orang (91%) dan yang kurang sebanyak 8 orang (9%).

Tabel 1. Analisis Hubungan antara Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan

POLA PEMBERIAN MP-ASI	Status Gizi				Jumlah		a = 0,05 P = 0,000
	kurang		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak sesuai	7	8	8	9	15	17	
Sesuai	1	1	73	82	74	83	
Total	8	9	81	100	89	100	

(Sumber: Data Primer, 2016)

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 81 responden yang status gizinya baik memiliki baik memiliki pola pemberian MP-ASI yang sesuai sebanyak 73 orang (82%) dan yang tidak sesuai sebanyak 8 orang (9%), di bandingkan dari 8 responden dengan pola pemberian MP-ASI yang status gizinya kurang memiliki pola pemberian MP-ASI yang sesuai sebanyak 1 orang (1%) dan yang tidak sesuai sebanyak 7 orang (8%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,000 (< 0,05). Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara pola pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas

Tompobulu Kecamatan Rumbia
 Kabupatern Jeneponto.

Tabel 2. Analisi Hubungan Antara Asuh Diri dengan Status Gizi Anak
 Usia 6-24 Bulan

Asuh diri	Status Gizi				Jumlah		a = 0,05
	kurang		baik		N	%	
	n	%	n	%			
kurang	8	9	9	10	17	19	P = 0,000
baik	0	0	72	81	72	81	
total	8	9	81	100	89	100	

(Sumber : Data Primer, 2016)

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 81 responden yang status gizinya baik memiliki asuh diri baik sebanyak 72 orang (81%) dan yang kurang sebanyak 8 orang (9%), di bandingkan dengan yang mengalami status gizi kurang tidak ada yang memiliki asuh diri baik dan sebanyak 8 orang (9%) yang memiliki asuh diri kurang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,000 (< 0,05). Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara asuh diri dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupatern Jeneponto.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 81 responden yang status gizinya baik memiliki asuh kesehatan yang terpenuhi

lebih banyak yaitu 71 orang (80%) dibandingkan dengan yang tidak terpenuhi yaitu 10 orang (11%). Sedangkan yang mengalami status gizi kurang tidak ada yang memiliki asuh kesehatan yang terpenuhi dan sebanyak 8 orang (9%) yang memiliki asuh kesehatan tidak terpenuhi.

Tabel 3. Analisi Hubungan Antara Asuh Kesehatan dengan Status Gizi
 Anak Usia 6-24 Bulan

Asuh Kesehatan	Status Gizi				Jumlah		a = 0,05
	Kurang		baik		N	%	
	n	%	n	%			
Tdk Terpenuhi	8	9	10	11	18	20	P = 0,000
Terpenuhi	0	0	71	80	71	80	
Total	8	9	81	91	89	100	

(Sumber : Data Primer, 2016)

Hasil uji statistik diperoleh nilai p= 0.000 (p<0,005). Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara asuh kesehatan dengan status gizi anak usia 6-24 bulan.

D. PEMBAHASAN

1. Pola Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden yang status gizinya baik memiliki pola pemberian MP-ASI yang sesuai sebanyak 73 orang (82%) dan yang tidak sesuai sebanyak 8 orang (9%). Hal ini

disebabkan karena besarnya peran ibu dalam mengatur konsumsi pemberian ASI terhadap anak yang kemudian berpengaruh terhadap status gizi anak. Selain itu daya tahan tubuh anak yang kuat menjadi faktor anak tidak mudah terserang penyakit.

Pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian yang berlebihan terjadi kegemukan. Pola pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh faktor ibu, karena ibu lah yang sangat berperan dalam mengatur konsumsi anak, yang kemudian berpengaruh terhadap status gizi anak.

Sedangkan dari 8 responden yang status gizinya kurang memiliki pemberian MP-ASI yang tidak sesuai lebih banyak yaitu 7 orang (8%) dibandingkan dengan yang sesuai yaitu 1 orang (1%). Hal ini disebabkan daya tahan tubuh anak yang kurang sehingga membuat anak mudah sakit serta pola asuh ibu yang kurang baik.

Pemberian makanan yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi anak yang baik. Dan sebaliknya jika praktek pemberian makanan anak tidak baik dapat menyebabkan status gizi anak tidak baik

pula. Seiring dengan bertambahnya usia anak, ragam makanan yang diberikan harus bergizi lengkap dan seimbang yang mana penting untuk menunjang tumbuh kembang dan status gizi anak.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa pola pemberian MP-ASI yang sesuai sebanyak 74 orang (83%) dan yang tidak sesuai sebanyak 15 orang (17%). Hal ini disebabkan karena ibu mudah menyerap dan memahami informasi gizi yang diperoleh.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p = <0,05$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi anak. Hal ini berarti bahwa semakin baik pemberian MP-ASI maka semakin baik pula status gizi anak. Hal ini disebabkan karena karena kurangnya daya tahan tubuh anak sehingga anak cepat dapat terserang penyakit meskipun ada sebagian responden yang kurang memperhatikan zat mikro dan makro yang seharusnya diberikan kepada anak.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Eka (2013), dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian MP-ASI

dengan status gizi pada anak, dimana nilai $p=0,388$.

2. Asuh Diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa asuh diri anak di wilayah kerja puskesmas tompobulu yang baik sebanyak 72 orang (81%) dan kurang yaitu 17 orang (19%). Hal ini disebabkan karena ibu meluangkan banyak waktu dirumah sehingga mampu melakukan asuh diri dengan baik kepada anaknya, dengan banyaknya waktu luang ibu menjadi lebih rajin dalam menjaga kebersihan lingkungan keluarga, meskipun masih ada beberapa responden atau ibu yang masih kurang memperhatikan kebersihan lingkungan keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden yang status gizinya baik memiliki asuh diri yang baik lebih banyak yaitu 72 orang (81%), dibandingkan dengan yang kurang sebanyak 9 orang (10%). Hal ini disebabkan karena ibu yang mengerti asuh diri yang baik terhadap anaknya tidak selanya mengikuti kemauan anaknya.

Sedangkan dari 8 responden yang status gizinya kurang memiliki asuh diri anak yang kurang lebih banyak yaitu 8

orang (9%) dibandingkan dengan asuh diri baik yaitu tidak ada sama sekali. Hal ini disebabkan karena ibu selalu mengikuti kemauan anaknya, dan jarang meluangkan waktu di rumah, sehingga asuh diri terhadap anak tidak dapat dilakukan secara optimal dan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit seperti infeksi saluran pernapasan akut dan sebagainya.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara asuh diri dengan status gizi di wilayah kerja puskesmas tompobulu kecamatan rumbia kab. Jeneponto. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik asuh diri anak maka status gizi anak akan semakin baik. Hal ini disebabkan karena status gizi yang diperlukan oleh anak sangat besar seperti status gizi makro maupun mikro.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Hafrida (2004) yang menyatakan bahwa ada kecendrungan dengan semakin baiknya asuh diri maka akan semakin baik pula status gizi anak.

3. Asuh kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa asuh kesehatan anak di wilayah kerja puskesmas tompobulu kec. Rumbia kab.

Jeneponto yang terpenuhi sebanyak 71 orang (80%) dan tidak terpenuhi yaitu 18 orang (20%). Hal ini disebabkan karena ibu memberikan perhatian khusus untuk menjaga kesehatan anak yang meliputi tindakan memeriksakan anak ke sarana kesehatan apabila sakit, rutin melakukan imunisasi, penimbangan secara rutin serta baiknya tenaga pelayanan kesehatan baik kuratif, preventif dan rehabilitatif.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa dari 81 responden yang status gizinya baik memiliki asuh kesehatan yang terpenuhi sebanyak 71 orang (80%) dibandingkan dengan tidak sesuai yaitu 10 orang (11%). Hal ini disebabkan karena baiknya perhatian ibu terhadap anak serta baiknya pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Meskipun ada pula ibu yang kurang memperhatikan kesehatan anak.

Sedangkan dari 8 responden yang status gizinya kurang memiliki asuh kesehatan anak terpenuhi sebanyak 8 orang (9%), dan tidak memiliki status gizi kurang yang tidak terpenuhi. Hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian ibu terhadap anak dalam menjaga kesehatan anak, kurang kemauan orang tua untuk memeriksakan anak ke sarana

pelayanan kesehatan, kurangnya daya jangkau petugas kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan tentang pentingnya menjaga kesehatan.

Hasil uji statistik diperoleh nilai ($p= 0,05$) hal ini berarti bahwa ada hubungan antara asuhan kesehatan dengan status gizi anak. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik asuh kesehatan anak maka status gizi anak akan semakin baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mustafa, (2008) yang menyatakan bahwa tindakan ibu dalam menjaga mengobati, dan membawa anak ke sarana pelayanan kesehatan sangat berhubungan erat dengan status gizi anak. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara asuh kesehatan dengan status gizi anak.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto pada bulan Juli 2016, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan secara signifikan antara pola pemberian MP-ASI,

dengan status gizi ($p= 0,000$ ($P < \alpha = 0,05$). Hal ini menerangkan bahwa sangat erat kaitan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto. Semakin baik pola pemberian MP-ASI terhadap anak maka akan semakin baik pula status gizi anak.

2. Ada hubungan secara signifikan antara asuh diri dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto. Dengan nilai ($p= 0,000$ ($P < \alpha = 0,05$). Hal ini menjelaskan bahwa sangat erat kaitan antara asuh diri dengan status gizi anak usia 6-24 bulan. Semakin baik asuh diri terhadap anak maka akan semakin baik pula status gizi anak.
3. Ada hubungan secara signifikan antara asuh kesehatan dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kecamatan Rumbia Kabupaten Jeneponto. Dengan nilai ($p= 0,000$ ($P < \alpha = 0,05$). Hal ini menjelaskan bahwa sangat erat kaitan antara asuh

kesehatan dengan status gizi anak usia 6-24 bulan. Semakin baik asuh kesehatan terhadap anak maka akan semakin baik pula status gizi anak.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Bahar. 2012. *Hubungan Pola Asuh Makan oleh Ibu Pekerja dengan Status Gizi Baduta di Kecamatan Tongkuno, Selatan Kabupaten Muna*. Media Gizi Masyarakat Indonesia.
- Basuni. 2012. *Adopsi Standar Pertumbuhan Anak WHO 2008 untuk Balita* Indonesia. Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan Depkes RI. Bogor.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto Tahun 2013-2015*.
- Direktorat Gizi Masyarakat. 2010. *Program Perbaikan Gizi Makro*, Jakarta 2010. *Surveilans Gizi*, Jakarta.
- Eka. 2013. Pengaruh Pemberian M.P.ASI terhadap Status Gizi Anak di Kabupaten Lumajang. Jawa Timur.
- Grigsby, D.G, 2005. *Malnutrition, Medicine Instant Access to the*

Minds of Medicine.

- Hafrida. 2004. Study Positiv Deviance pada Keluarga Miskin yang Mempunyai Anak Umur 12-24 Bulan di Kelurahan Sumatra Utara. Sumatra.
- Mustafa. 2008. Analisis Pengaruh Partisipasi Ibu terhadap Status Gizi Balita di Kelurahan Tamalarea Kota Makasar. Skripsi. Makasar: Universitas Hasanuddin.
- Notoadmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineke Cipta.
- Pellitier, D.L. 2000. *The effects Malnutrition on Child Mortality in Developing Country*, Bulletin of the World Health Organization.
- Puskesmas Tompobulu. 2015. Profil Kesehatan Puskesmas Tompobulu, Jeneponto.
- Riyanto, A. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*: PT. Nusa Medika. Yogyakarta.
- Suharsih, 2001, *Penilaian Status Gizi*, Jakarta, EGC.