

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN PADA ANAK USIA 0-3 TAHUN DI DESA TROSO KECAMATAN PECANGAAN KABUPATEN JEPARA

Yuni Septiningsih, Sri Karyati

Program Studi Keperawatan STIKES Muhammadiyah Kudus

e-mail : stikesmuh_kudus@yahoo.com

ABSTRAK

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang, status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di Desa Troso RT.04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Kudus. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 50 orang balita dengan 44 sampel yang diambil dengan tehnik purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan timbangan, lembar DDST dan akta kelahiran (dalam kuesioner). Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik spearman rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden balita memiliki status gizi buruk (34,1%) dan sebagian besar pula memiliki perkembangan meragukan (43,2%). Uji statistik spearman rank menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara. Ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak balita usia 0-3 tahun dengan p value : 0,000. Diharapkan semua pihak meningkatkan pengetahuannya tentang pentingnya status gizi bagi balita dengan tumbuh kembang balita yang optimal.

Kata Kunci : Status Gizi, Perkembangan Anak

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Upaya peningkatan kualitas SDM dimulai dengan perhatian utama pada proses tumbuh kembang anak sejak pembuahan sampai mencapai dewasa muda. Pada masa tumbuh kembang ini, pemenuhan kebutuhan dasar anak seperti perawatan dan makanan bergizi yang diberikan dengan penuh kasih sayang dapat membentuk SDM yang sehat, cerdas dan produktif. (Soetjiningsih, 2005)

Program gizi di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1960 melalui

applied nutrition program yang selanjutnya berkembang menjadi Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Konsep Posyandu merupakan penanganan lengkap untuk mengintervensi kesehatan keluarga, termasuk pengendalian kualitas gizi balita di Indonesia (Setiawan, 2008).

Zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan (Almatsier, 2001:3). Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Gizi seseorang dikatakan baik

apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental orang tersebut.

Ditinjau dari tinggi badan, sebanyak 25,8% anak balita Indonesia pendek (SKRT, 2004). Ukuran tubuh yang pendek ini merupakan tanda kurang gizi yang berkepanjangan. Menurut Prof. Ali, lebih jauh kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Padahal, otak tumbuh selama masa balita. Fase cepat tumbuh otak berlangsung mulai dari janin usia 30 minggu sampai bayi 18 bulan (Setiawan, 2008).

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang, status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan (Almatsier, 2001: 9).

Bayi yang mendapat asupan gizi yang seimbang baik kualitas maupun kuantitasnya, meliputi air, karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral, akan memperoleh energi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Bayi yang bersangkutan akan memperoleh protein yang sangat berguna untuk pembelahan sel tubuh, memperoleh vitamin yang cukup untuk kelancaran metabolisme tubuh, dan akan memperoleh cukup mineral untuk pertumbuhan tulang serta gigi. Kecukupan gizi ini secara keseluruhan akan membuat pertumbuhan anak menjadi optimal (Widyani, 2001 : 7).

Dalam pertumbuhan dan

perkembangan anak terdapat dua peristiwa, yaitu peristiwa percepatan dan perlambatan. Peristiwa tersebut akan berlainan dalam satu organ tubuh. Peristiwa percepatan dan perlambatan tersebut merupakan suatu kejadian yang berbeda dalam setiap organ tubuh, namun masih saling berhubungan satu dengan yang lain, misalnya terjadi perubahan tentang besarnya, jumlah dan ukuran di tingkat sel maupun organ pada individu serta perubahan bentuk fungsi pematangan organ mulai dari aspek social, emosional, dan intelektual. Pertumbuhan merupakan hasil kematangan kemampuan motorik dan latihan. Pertumbuhan fisik dan mental ditentukan pula oleh kematangan individu dan latihan (dilatih dengan cara bermain). (Widyani, 2001:7).

Angka kejadian gizi buruk di Jawa Tengah naik dari tahun ke tahun. Pada tahun 2005 sebesar 1,03 % dari jumlah penduduk, naik menjadi 2,10 % pada tahun 2006, dan pada tahun 2007 menjadi 3,48 %. Pada tahun 2007 terjadi kenaikan sebanyak 6.817 penderita dari tahun sebelumnya. Tercatat selama tahun 2006 terjadi kasus gizi buruk sebanyak 9.163 orang, artinya terjadi peningkatan 15.980 orang pada tahun 2007 (DinKes Jateng, 2008)

Balita gizi kurang pada tahun 2005 sebanyak 9,87 % dari jumlah balita di Jawa Tengah, naik menjadi 14,8 % pada tahun 2007 ini. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Jepara tahun 2008 jumlah bayi adalah 56.185 (DKK Kab. Jepara, 2009).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan penulis pada hari Sabtu tanggal 17 April 2010 terdapat 26 anak yang mengalami gizi buruk dari total populasi 50 anak di Posyandu Sekar Tanjung RT.04 RW.IX, Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis ingin meneliti tentang Hubungan Antara Status Gizi Dengan

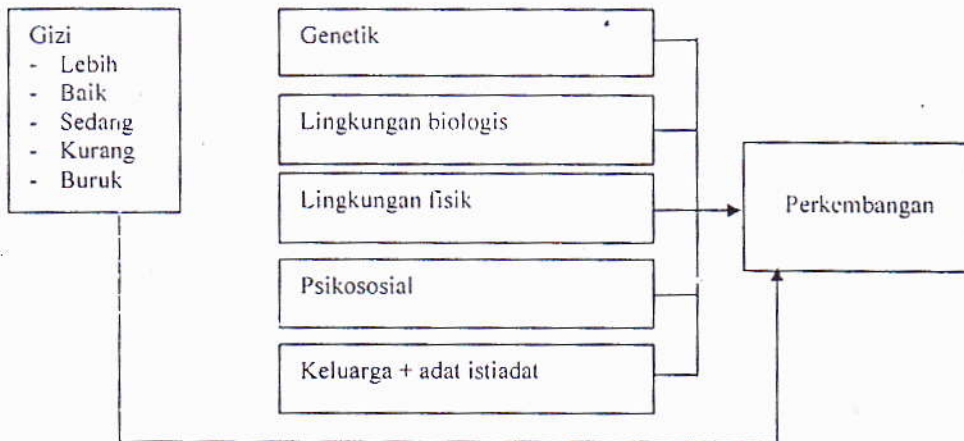
Perkembangan Pada Anak Usia 0-3 Tahun di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara.

Dari uraian latar belakang masalah tersebut dapat dirumuskan masalah sebagai berikut apakah ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan

Kabupaten Jepara ?

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara dan mengetahui perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara.

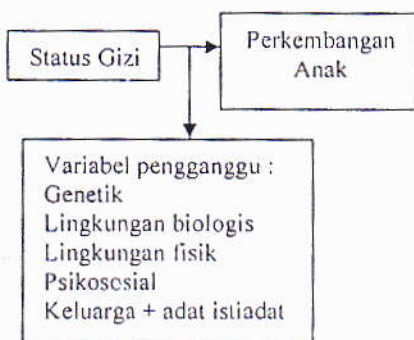
Kerangka Teori



Gambar 1
Kerangka Teori (Sumber : Soetjiningsih, 2002)

Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teoretik sebagaimana pada Gambar 1, kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut (Gambar 2).



Gambar 2
Kerangka Konsep Penelitian

Hipotesis

- Ho : Tidak ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara.
- Ha : Ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan metode Deskriptif, dengan studi deskriptif

korelasi, yaitu suatu desain yang digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel. Alasan menggunakan desain jenis ini karena pada penelitian ini peneliti mencoba untuk menyelidiki kaitan antara status gizi (variabel bebas) dengan perkembangan (variabel terikat) melalui pengujian hipotesis yang telah dirumuskan yaitu menggambarkan hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak pada usia 0-3 tahun.

Pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional* yang menekankan waktu pengukuran dan observasi data variabel independen dan dependen hanya sekali pada saat pengukuran 2 variabel secara bersamaan yaitu variabel status gizi dengan perkembangan anak usia 0-3 tahun (Nursalam, 2003:85).

Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas; obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,

2007:61). Dalam populasi penelitian ini dibatasi pada anak usia 0-3 tahun yang berada di wilayah Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara yang berjumlah 50 anak. Sampel adalah sebagian dari seluruh obyek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Pengambilan sampel secara proporsif didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2005 : 88).

Untuk menentukan jumlah sampel, digunakan rumus sebagai berikut :

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

$$n = \frac{50}{1 + 50(0.05^2)}$$

$$n = 44,44 \text{ dibulatkan } 44 \text{ sampel}$$

Keterangan :

N = Jumlah Populasi

n = Jumlah Sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan

Definisi Operasional

Tabel 1
Variabel dan Definisi Operasional penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Kategori	Skala
1	Independen: Status gizi	Keadaan tubuh anak usia 0-3 tahun sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat makanan dilihat dari BB dan umur balita.	Pengukuran langsung dengan menilik pada tabel status gizi berdasarkan Standar WHO	Status gizi lebih : 5 Status gizi baik : 4 Status gizi sedang : 3 Status gizi kurang : 2 Status gizi buruk : 1	Ordinal
2.	Dependen: Perkembangan	Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil proses pematangan	Observasi langsung dengan DDST melalui 4 aspek perkembangan (Perilaku sosial, gerakan motorik halus, bahasa, gerakan motorik kasar)	Abnormal : 1 Meragukan : 2 Normal : 3	Ordinal

Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

Analisis Univariat

Mendiskripsikan distribusi frekuensi berdasarkan *mean* dan standar deviasi untuk semua variabel yang diteliti yaitu hubungan antara status gizi dengan tumbuh kembang anak usia 0-3 tahun jika data berdistribusi normal, jika data tidak berdistribusi normal alternatifnya adalah menggunakan *median* sebagai ukuran pemusatan dan minimum-maximum sebagai ukuran penyebaran (Saryono, 2008:99).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara status gizi dengan tumbuh kembang anak usia 0-3 tahun. Adapun analisis data dilakukan menggunakan software SPSS versi 13 dengan uji statistik *pearson product moment* jika data berdistribusi normal dengan derajat kesalahan 95%, jika data tidak berdistribusi normal uji statistik yang digunakan *spearman rank* (Hidayat, 2007:57). H_0 ditolak jika $p \leq 0,05$. H_0 gagal ditolak jika $p > 0,05$ (Riwidikdo, 2008:86-91).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat Status Gizi Anak

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara

Status Gizi Anak	Frekuensi	Persentase
Buruk	15	34,1
Kurang	10	22,7
Sedang	8	18,2
Baik	11	25,0
Lebih	0	0,0
Jumlah	44	100,0

Pada tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi buruk yaitu 15 orang (34,1%) dan tidak ada satupun responden yang memiliki status gizi lebih (0%).

Perkembangan pada Anak

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan perkembangan pada anak di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara

Perkembangan Anak	Frekuensi	Persentase
Abnormal	10	22,7
Meragukan	19	43,2
Normal	15	34,1
Total	44	100,0

Pada tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perkembangan meragukan yaitu 19 orang (43,2%) dan paling sedikit responden memiliki perkembangan abnormal yaitu 10 orang (22,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 4

Distribusi tabulasi silang reponden berdasarkan status gizi dengan perkembangan pada anak di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara

Status Gizi Anak	Perkembangan Pada Anak							
	Abnormal		Meragukan		Normal		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Buruk	9	60,0	6	40,0	0	0,0	15	34,1
Kurang	1	10,0	9	90,0	0	0,0	10	22,7
Sedang	0	0,0	4	50,0	4	50,0	8	18,2
Baik	0	0,0	0	0,0	11	100,0	11	25,0
Total	10	22,7	19	43,2	15	34,1	44	100,0

p : 0,856 dan p value : 0,000

Pada tabel 4 terlihat ada kecenderungan status gizi buruk akan terjadi lebih besar perkembangan meragukan sebesar 19 orang (43,2%) dibandingkan terjadi perkembangan anak yang normal atau abnormal. Ada kecenderungan status gizi baik akan terjadi lebih besar perkembangan anak normal sebesar 15 orang (34,1%) dibandingkan perkembangan anak yang abnormal atau meragukan.

Hasil uji statistic *spearman rho* diperoleh nilai p value : 0,000 maka p value < 5% (0,05) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara.

Pembahasan

Status Gizi Anak

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi buruk yaitu 15 orang (34,1%) dan paling sedikit responden memiliki status gizi sedang yaitu 8 orang (18,2%). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi antara lain adalah faktor langsung seperti infeksi dan asupan makanan. Faktor tidak langsung seperti distribusi makanan dalam keluarga, pendapatan, sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan, pendidikan ibu serta pengetahuan keluarga (Soetjiningsih, 2002).

Responden yang memiliki status gizi buruk ini, dimana dari total 44 responden, 39 orang (90%) bekerja sebagai buruh dengan pendapatan 89% adalah Rp. 700.000- Rp. 1.000.000 per bulan (Rp.23.000-Rp.30.000 per hari). Menurut asumsi dengan pendapatan Rp.23.000-Rp.30.000 per hari ini hanya cukup untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari, dengan makan sederhana tanpa makanan tambahan. Jika dilihat dari tingkat pendidikan, dari 44 responden 33 orang (75%) tamat SD, 7 orang (15%) tamat SMP, dan 4 orang (10%) tamat SMA. Menurut asumsi, dengan pendidikan rendah maka akan berdampak pada pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya status gizi terhadap perkembangan anak. Kemudian jika dilihat dari sanitasi lingkungan, yaitu yang membuang sampah di sungai, 12 orang (27%) membuang sampah di sungai dan 32 orang (73%) tidak membuang sampah di sungai. Menurut asumsi, air sungai yang sudah tercemar oleh sampah, tidak baik untuk kesehatan yang dapat menimbulkan berbagai penyakit, misalnya diare.

Perkembangan pada Anak

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perkembangan meragukan yaitu 19 orang (43,2%) dan paling sedikit

responden memiliki perkembangan abnormal yaitu 10 orang (22,7%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak antarlain adalah: faktor genetik, faktor fisik, faktor psikologis, faktor keluarga (pekerjaan dan pendapatan), dan pendidikan (Soetjningsih, 2002).

Responden yang memiliki perkembangan abnormal ini, dimana dari total 44 responden, 39 orang (90%) bekerja sebagai buruh dengan pendapatan 89% adalah Rp. 700.000- Rp. 1.000.000 per bulan (Rp.23.000-Rp.30.000 per hari). Menurut asumsi dengan pendapatan Rp.23.000-Rp.30.000 per hari ini hanya cukup untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari, dengan makan sederhana tanpa makanan tambahan sehingga kebutuhan gizi anak kurang terpenuhi. Jika dilihat dari tingkat pendidikan, dari 44 responden 33 orang (75%) tamat SD, 7 orang (15%) tamat SMP, dan 4 orang (10%) tamat SMA. Menurut asumsi, dengan pendidikan rendah maka akan berdampak pada pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya status gizi terhadap perkembangan anak.

Hubungan status gizi anak dengan perkembangan pada anak di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara

Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 15 orang responden dengan status gizi buruk, diperoleh sebanyak 9 orang (60%) memiliki perkembangan abnormal dan sebanyak 6 orang (40%) memiliki perkembangan meragukan. Dari 10 orang responden dengan status gizi kurang, diperoleh sebanyak 1 orang (10%) memiliki perkembangan abnormal dan sebanyak 9 orang (90%) memiliki perkembangan meragukan. Dari 8 orang responden dengan status gizi sedang, diperoleh sebanyak masing-masing 4 orang (50%) memiliki perkembangan meragukan dan normal. Sedangkan dari

11 orang responden dengan status gizi baik, sebanyak 100% perkembangan normal.

Menurut teori makin tinggi pendidikan, pendapatan keluarga makin tinggi ketahanan pangan dalam keluarga dan makin tinggi pola pengasuhan terhadap anak (Soetjningsih, 2002). Anak memiliki status gizi buruk ini, dimana dari total 44 responden, 39 orang (90%) bekerja sebagai buruh dengan pendapatan 89% adalah Rp. 700.000- Rp. 1.000.000 per bulan (Rp.23.000- Rp.30.000 per hari). Menurut asumsi dengan pendapatan Rp.23.000-Rp.30.000 per hari ini hanya cukup untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari, dengan makan sederhana tanpa makanan tambahan. Jika dilihat dari tingkat pendidikan, dari 44 responden 33 orang (75%) tamat SD, 7 orang (15%) tamat SMP, dan 4 orang (10%) tamat SMA. Menurut asumsi, dengan pendidikan rendah maka akan berdampak pada pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya status gizi terhadap perkembangan anak. Kemudian jika dilihat dari sanitasi lingkungan, yaitu yang membuang sampah di sungai, 12 orang (27%) membuang sampah di sungai dan 32 orang (73%) tidak membuang sampah di sungai. Menurut asumsi, air sungai yang sudah tercemar oleh sampah, tidak baik untuk kesehatan yang dapat menimbulkan berbagai penyakit, misalnya diare.

Anak yang memiliki perkembangan abnormal ini, dimana dari total 44 responden, 39 orang (90%) bekerja sebagai buruh dengan pendapatan 89% adalah Rp. 700.000- Rp. 1.000.000 per bulan (Rp.23.000- Rp.30.000 per hari). Menurut asumsi dengan pendapatan Rp.23.000-Rp.30.000 per hari ini hanya cukup untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari, dengan makan sederhana tanpa makanan tambahan sehingga kebutuhan gizi anak

kurang terpenuhi. Jika dilihat dari tingkat pendidikan, dari 44 responden 33 orang (75%) tamat SD, 7 orang (15%) tamat SMP, dan 4 orang (10%) tamat SMA. Menurut asumsi, dengan pendidikan rendah maka akan berdampak pada pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya status gizi terhadap perkembangan anak. Dikuatkan hasil uji statistik *spearman rho* diperoleh nilai ρ : 0,856 dan nilai p value : 0,000 maka p value < 5% (0,05) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan status gizi anak dengan perkembangan pada anak terhadap 44 orang responden anak di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di Desa Troso RT. 04 RW. IX Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara ($\alpha = 0,05$ dan p value : 0,000).
2. Sebagian besar responden memiliki status gizi buruk yaitu 15 orang (34,1%) dan tidak ada satupun anak yang memiliki status gizi lebih (0%).
3. Sebagian besar responden memiliki perkembangan meragukan yaitu 19 orang (43,2%) dan paling sedikit responden memiliki perkembangan abnormal yaitu 10 orang (22,7%).

Saran

1. Bagi Masyarakat
Agar masyarakat mencari informasi mengenai arti pentingnya status gizi terhadap perkembangan anak, baik melalui media masa atau kepada

pelayanan kesehatan terdekat.

2. Bagi Tenaga Kesehatan
Tenaga kesehatan lebih menggali dan menambah pengetahuan berkaitan dengan pentingnya status gizi terhadap perkembangan anak untuk selanjutnya dilakukan penyuluhan kepada masyarakat mengenai arti penting status gizi terhadap perkembangan anak.
3. Bagi Peneliti
Dapat menambah hasil penelitian dan bahan pertimbangan bagi peneliti lain untuk di kembangkan dalam penelitian selanjutnya.
4. Bagi Instansi
Hasil penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai salah satu acuan bahan pengembangan ilmu pengetahuan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2002. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- DinKes Kabupaten Jepara. 2008. *Laporan Pemantauan Status Gizi (PSG)*. Jepara
- DinKes Jateng. 2008. *Laporan Pemantauan Status Gizi (PSG)*. Jateng
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hasan, Iqbal. 2008. *Analisis Data*

- Penelitian dengan Statistik*. Jakarta PT. Bumi Aksara.
- Narendra, B Moersintowati 2007. *Pengukuran Antropometri pada Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak*. Available from : <http://www.kompas.com>. Tanggal 1 Februari 2008
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Riwidikdo, Handoko. 2008. *Statistik Kesehatan*. Mitra Cendekia Press: Yogyakarta.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan Pemuntun Praktis Bagi Pemula*. Jogjakarta. Mitra Cendekia
- Setiawan, Yasin. 2008. *Pengendalian Gizi dan Gangguan Gizi*. Available from : <http://www.Siaksoft.co.id>. Tanggal 1 Februari 2008.
- Shelov, Steven P. 2004. *Panduan Lengkap Perawatan untuk Bayi dan Balita*. Jakarta: Arcan.
- Soetjiningsih. 2002. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta
- Suherman. 2000. *Buku Saku Perkembangan Anak*. Jakarta: EGC.
- Supriasa. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Widyani, Retno. 2001. *Panduan Perkembangan Anak 0 sampai 1 tahun*. Jakarta: Puspa Swara.