

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN
DAN POLA PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DENGAN
STATUS GIZI PADA BALITA USIA 6 - 24 BULAN DI DESA
GENTAWANGI KECAMATAN JATILAWANG
KABUPATEN BANYUMAS**

Suci Khasanah

¹ Program Studi Keperawatan, STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

This research is know the relationship between maternal educational level and supplementary feeding pattern with nutritional status for infants in the age of 6-24 months. The research method using observational analytic with design cross-sectiona l and simple random sampling technique sampling conducted in. The sample of this research are 54 respondents. Technique of data collection using questionnaires and form recall on 8 June until 1 July , 2011. Data analysis using the spearman rank correlation test (ρ). The results of the research with so the relationship between maternal educational level with nutritional status for infant in the age of 6-24 months and the relationship between the supplementary feeding pattern with nutritional status for infant in the age of 6-24 months at a significance level of 5% found that the value $p < 0.05$ is 0.000. Based on the results of the analysis, the researcher concluded that there is a significant relationship between maternal educational level and supplementary feeding pattern for infants in the age of 6-24 months with nutritional status in Gentawangi of Jatilawang Subdistrcit of Banyumas Regency.

Key words: Education, Pattern of Feeding, Nutritional Status In Toodler

PENDAHULUAN

Pangan dan gizi sangat terkait erat dalam upaya peningkatan sumber daya manusia dan mencapai tingkat kehidupan yang lebih bermutu serta usia yang lebih panjang. (Almatsier, 2009).

Menurut laporan dana PBB untuk anak-anak (*Unicef*) tahun 2000, menyebutkan bahwa anak-anak Indonesia yang berusia 2 tahun ternyata memiliki berat badan lebih rendah 2 kg dan tinggi lebih rendah 5 cm dibandingkan Negara lain. Kekurangan gizi membuat 1,4 juta balita kehilangan kesempatan untuk tumbuh dan berkembang dengan baik

dan kelak tidak akan menunjukkan performa fisik serta intelektual yang maksimal (Syaifudin, 2009).

Menurut data GHI (*Global Hunger Index*) 2010, diketahui bahwa 122 negara masih dalam tahap berkembang dan transisi, serta terdapat 29 negara masih memiliki tingkat kelaparan yang sangat mengkhawatirkan, antara lain Burundi, Chad, Republik Demokratik Kongo dan Eritrea (diSub-SaharaAfrika). Di Indonesia pada tahun 2004 tergolong negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi, yaitu dari 17.983.244 balita, jumlah balita gizi kurang dan buruk

adalah 5.119.935 atau 28,47%, sehingga Indonesia termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk. Angka ini cenderung meningkat pada tahun 2005-2006 (Depkes RI, 2006).

Pada Pendidikan yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menentukan kadar gizi yang dibutuhkan tubuh serta makanan yang tepat untuk si buah hati (Azwar, 2000). Selain itu, Pemberian makanan tambahan pada bayi sebaiknya di berikan setelah usia bayi lebih dari enam bulan atau setelah pemberian ASI eksklusif karena pada usia tersebut kebutuhan nutrisi masih dapat terpenuhi melalui ASI (Sunar, 2009).

Berdasarkan hasil presurvei di dinas kesehatan tanggal 19 januari 2011 didapatkan hasil bahwa kecamatan Jatilawang merupakan daerah tertinggi dengan anak gizi buruk. Berdasarkan data status gizi berat badan menurut tinggi badan dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Keluarga Akan Sadar Gizi (KADARZI) Kabupaten Banyumas tahun 2010 yaitu BB/TB <-3 SD yaitu sebanyak 5,9%. Data laporan cakupan SKDN Kabupaten Banyumas tahun 2010 yaitu 66,3%.

Pada puskesmas Jatilawang terdapat kegiatan UPGK di posyandu F/III/GIZI/2010, yang diketahui jumlah balita umur 1-3 tahun sebanyak 1.901 balita, jumlah desa di Kecamatan Jatilawang ada 11 desa, 3 desa yaitu Gunungwetan, Pekuncen, dan Kedungwringin tidak ada balita BGM, Desa Adisara dan Margasana ada 3 balita BGM, Tinggarjaya, tunjung terdapat 4 balita BGM, Desa Bantar ada 5 balita BGM, Karanganyar terdapat 7 balita BGM,

dan Desa Gentawangi sendiri terdapat 11 balita dengan BGM dari balita sebanyak 214. Gentawangi merupakan desa yang tertinggi dengan BGM dibandingkan dengan desa yang lain. Pendidikan didaerah Jatilawang khususnya di Desa Gentawangi tingkat pendidikan juga tidak setara yaitu SD, SMP, SMA, dan ada yang sampai perguruan tinggi. Berdasarkan uraian di atas peneliti merumuskan "Bagaimanakah hubungan tingkat pendidikan ibu dan pola pemberian makanan tambahan terhadap status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Gentawangi Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas tahun 2011?".

Penelitian ini memunyai tujuan umum yaitu menganalisa hubungan tingkat pendidikan ibu dan pola pemberian makanan tambahan terhadap status gizi pada Balita usia 6 - 24 bulan. Sedangkan tujuan khususnya yaitu Mengidentifikasi tingkat pendidikan ibu, pola pemberian makanan tambahan, status gizi balita usia 6 - 24 bulan, hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita usia 6 - 24 bulan, hubungan pola pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita usia 6 - 24 bulan. Selain itu, terdapat beberapa manfaat yang diharapkan peneliti yaitu Untuk menambah pengetahuan ibu tentang hubungan pendidikan dan pola pemberian makanan tambahan secara tepat dan memenuhi kebutuhan balita responden, dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya Memberikan informasi tentang status gizi pada balita. Dan untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *observasi analitik*, yang dilakukan secara *cross sectional* (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni di Desa Gentawangi Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas. Dimana terdapat hipotesa H_a yang artinya ada hubungan dan H_o tidak ada hubungan antara Tingkat pendidikan, pola makan dengan status gizi balita usia 6 – 24 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 6 – 24 bulan di Desa Gentawangi Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas sebanyak 119 orang. Sampel dengan kriteria inklusi yaitu balita tidak mengalami sakit (infeksi/ISPA) pada satu bulan terakhir, Pendidikan ibu balita minimal SD. Didapat sampel 54 responden yang diambil dengan *simple random sampling* (Sugiyono, 2007).

Pengolahan data meliputi *Editing, Coding, Tabulating, Data entry* atau *processing* dan *Cleaning*. Analisa data berupa analisa univariat yaitu menganalisis terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Selain itu, juga menggunakan uji bivariat

dengan Uji Korelasi *Spearman Rank* (Rho) (Sudijono, 2009).

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu Bias *recall*, meliputi daya ingat responden dalam mengingat makanan dan minuman yang benar-benar dikonsumsi balitanya, sehingga peneliti harus menanyakan secara perlahan sehingga responden dapat mengingat makanan yang dikonsumsi oleh balita mereka. Pada Bias pengukuran, ketelitian dan ketepatan dalam melakukan pengukuran jumlah makanan yang dikonsumsi berdasarkan URT (Ukuran Rumah Tangga), sehingga peneliti menggunakan buku penelitian dan penilaian status gizi sebagai pedoman pengukuran jumlah makanan. Adanya kejujuran responden dalam menjawab pertanyaan, sehingga pengenalan terhadap responden sangat berpengaruh sehingga responden dapat menjawab pertanyaan dengan jujur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di desa gentawangi kecamatan jatilawang yang dilakukan pada responden memiliki berbagai karakteristik.

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, pola pemberian makanan tambahan, status gizi.

No	Kelompok	Uraian	Jumlah	Presentase (%)
1	Tingkat pendidikan	- Dasar	22	40,7
		- Menengah	27	50
		- Tinggi	5	9,3
2	Pola pemberian makanan tambahan	- Baik	20	37
		- Sedang	12	22,2
		- kurang	22	40,7
3	Status gizi	- baik	17	31,5
		- sedang	14	25,9
		- kurang	23	42,6

Tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat 27 responden (50%) dan sebagian kecil ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi sejumlah 5 responden (9,3%), sementara ibu dengan pendidikan dasar cukup tinggi yaitu sejumlah 22 responden (40,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan tentang perubahan perilaku seseorang terhadap persepsi yang dimilikinya, sehingga seseorang lebih mudah mengembangkan pola pikirnya. Menurut Notoatmodjo (2007), menyatakan bahwa pendidikan tidak lepas dari proses belajar dimana belajar adalah suatu usaha untuk memperoleh pengalaman baru, selain itu orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi dan mampu berfikir secara logis.

Pada pola pemberian makanan tambahan pada bayi usia 6-24 bulan dalam kategori buruk sebanyak 22 bayi (40,7%) dan pola pemberian makanan tambahan dalam kategori baik sebanyak 20 responden (37%). Menunjukkan bahwa Ibu memiliki pola pemberian makanan

tambahan kepada balitanya yang berusia 6 - 24 bulan tergolong memiliki pola yang buruk. Yang disebabkan karena ibu lebih mengutamakan pemberian ASI daripada pemberian makanan tambahan. Sedangkan status gizi sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 23 responden (42,6%). Hal demikian terjadi karena ibu kurang baik dalam mengatur pola pemberian makanan tambahan pada balitanya.

Penelitian yang dilakukan oleh Duma (2009), yang menyatakan proporsi status gizi tidak secara utama disebabkan oleh riwayat pemberian ASI eksklusif, akan tetapi adanya faktor dominan seperti kepandaian ibbu dalam mengatur pola makan pada anaknya.

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Tabel 2 Distribusi frekuensi hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di Desa Gentawangi Kecamatan Jatilawang

Tingkat Pendidikan	Status gizi					rho	p value
	Baik		Sedang		Kurang		
	F	%	f	%	f %		

Pendidikan Dasar	3	5,6	1	9,8	1	3,7	0,000*
	5	11,1	1	9,8	1	3,7	0,000*

keragaman bahan, dan keragaman jenis masakan. Menurut Djaeni (2000) juga menyatakan bahwa semakin banyak pengetahuan seseorang maka akan lebih banyak mempergunakan rasio dalam pemberian makanan pada bayi dan pengetahuan yang baik untuk konsumsi sehingga bayi tidak akan menderita kurang gizi. Secara tidak langsung pendidikan mempengaruhi pengetahuan ibu dan pengetahuan mempengaruhi status gizi bayi.

Hubungan Pola Pemberian Makanan Tambahan dengan Status Gizi Balita

Tabel 3 Distribusi frekuensi hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di Desa Gentawangi Kecamatan Jatilawang

Pola pemberian makanan tambahan	Status gizi						rho	p value
	Baik		Sedang		Kurang			
	F	%	F	%	f	%		
Baik	16	29,6	4	7,4	0	0	0,937	0,000*
Sedang	1	1,9	10	18,5	1	1,9		
Kurang	0	0	0	0	22	40,7		
Total	17		14		23			

*signifikan pada $p\ value < 0,05$

Berdasarkan uji bivariat menggunakan analisis *Spearman's rho* hubungan pola pemberian makanan tambahan dengan status gizi bayi usia 6 – 24 bulan menunjukkan pola pemberian makanan tambahan memiliki hubungan dengan status gizi bayi usia 6 – 24 bulan. Dimana nilai koefisien korelasinya sebesar 0,937. Berdasarkan hal tersebut didapatkan hubungan antara kedua variabel sangat kuat. Dimana Konsumsi makanan berpengaruh terhadap

Berdasarkan uji bivariat menggunakan analisis *Spearman's rho* hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi bayi usia 6 – 24 bulan membuktikan bahwa ada hubungan dengan status gizi bayi usia 6 – 24 bulan. Dimana nilai koefisien korelasinya 0,557 berdasarkan hal tersebut dinyatakan hubungan antara kedua variabel sedang. Dimana dalam pendidikan terjadi proses penyampaian materi pendidikan dari pendidik kepada sasaran (anak didik) untuk mencapai perubahan tingkah laku. Hal tersebut dapat dihubungkan dengan perilaku ibu dalam menjaga kesehatan dirinya dan menjaga asupan gizi saat kehamilan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik pemahaman seseorang, sebaliknya, semakin rendah pendidikan, maka semakin rendah pengetahuan seseorang (Notoatmodjo 2003).

Hal tersebut dapat dihubungkan dengan semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan ibu tentang gizi semakin baik. Menurut Santoso (2000) salah satu penyebab masalah gizi di Indonesia adalah karena kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dan keterampilan di bidang memasak, konsumsi anak,

status gizi seseorang. Kondisi status gizi baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (Depkes RI, 2003). Konsumsi pangan yang tidak cukup energi biasanya juga kurang dalam satu atau lebih zat gizi esensial lainnya. Konsumsi energi dan protein yang kurang selama jangka waktu tertentu akan menyebabkan kurang gizi sehingga untuk menjamin pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan balita, maka perlu asupan gizi yang cukup (Krisno, 2004).

Pola makan kelompok masyarakat tertentu juga menjadi pola makan anak. Pola makan mempengaruhi penyusunan menu. Seorang anak dapat memiliki kebiasaan makan dan selera makan, yang terbentuk dari kebiasaan dalam masyarakatnya. Jika menyusun hidangan untuk anak, hal ini perlu diperhatikan di samping kebutuhan zat gizi untuk hidup sehat dan bertumbuh kembang.

Kecukupan zat gizi ini berpengaruh pada kesehatan dan kecerdasan anak, maka pengetahuan dan kemampuan mengelola makanan sehat untuk anak adalah suatu hal yang amat penting (Santoso, 2000). Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang sebelumnya (Carnoto, 2000), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pola pemberian MP-ASI dan tingkat konsumsi energi dan protein dengan status gizi pada balita usia 4 - 12 bulan tetapi dengan tingkat ketelitian berbeda.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan bahwa Tingkat pendidikan ibu tergolong menengah kebawah. Pola pemberian makanan tambahan kategori kurang. Status gizi bayi usia 6 – 24 bulan kategori kurang baik. Selain itu, terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi bayi usia 6 – 24 bulan dengan koefisien korelasi pada taraf sedang dan bernilai positif. dan ada hubungan juga antara pola pemberian makanan tambahan dengan status gizi bayi usia 6 – 24 bulan dengan koefisien korelasi pada taraf sangat kuat dan bernilai positif. Semakin tinggi pola pemberian makanan tambahan maka semakin tinggi status gizi bayi. Adapun saran bagi penelitian ini yaitu diharapkan responden mengikuti pendidikan tentang kesehatan dan gizi untuk mencegah kurang gizi pada bayi. Bagi Peneliti Selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini, antara lain tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan atau sosial budaya. Bagi pelayanan kesehatan Adanya hasil yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi diharapkan sering diadakanya pendidikan kesehatan tentang gizi dan program pemberian makanan tambahan yang tepat sesuai dengan kebutuhan balita. Dan bagi institusi pendidikan kesehatan, Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk literatur tentang pendidikan, pola makan dan status gizi.

REFERENSI

- Agus, K. 2001. *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Malang : UMM Press.
- Akhmad, Dj. 2000. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi di Indonesia Jilid II*. Jakarta : Diana Ratna.
- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Anggita, E. S. 2009. *Hubungan Program Pemberian Makanan Tambahan dengan Perbaikan Status Gizi Pada Bawah Lima Tahun (BALITA)*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Arisman. 2004. *Diit Makanan Pada Bayi*. Jakarta: Puspa Swara.
- Aristia, D. 2010. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MP- ASI di Posyandu Kemuning Desa Kalimas Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang Tahun 2010*. KTI tidak dipublikasikan. STIKes Harapan Bangsa Purwokerto.
- Aristiyani, E. 2006. *Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Perubahan Berat Badan Anak Balita Gizi Buruk Di Kabupaten Pati Tahun 2006*. Skripsi: Universitas Negri Semarang.
- Budiyanto, K 2002. *Dasar Dasar Ilmu Gizi*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Carnoto. Dj. 2000. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Praktek Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Anak pada 4 – 24 Bulan di Bantuan Kecamatan Sukawati Kabupaten Bali*. Semarang: UNDIP.
- Depkes RI.2002. *Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2004. *FACT Sheet Gizi Buruk Koalisi untuk Indonesia Sehat*. www.koalisi.org/dokumen/1511.pdf. Diakses pada tanggal 7 oktober 2010 pukul 7:34 WIB.
- Depkes RI. 2004. *Makanan Pendamping Air Susu Ibu*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI.
- Depkes RI. 2004. *Pedoman Pengenalan MP ASI*. www.Depkes.org.id. Diakses tanggal 18 november 2010 pukul 11.53 WIB.
- Depkes RI. 2006. *Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI.
- Depkes RI. 2006. *Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk 2005-2009*. www.Depkes.Go.id. Diakses

- pada tanggal 7 oktober 2010 pukul 7:40 WIB.
- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*.
<http://www.depkes.go.id>.
Diakses pada tanggal 18 september 2010 pukul 12:14.
- Global Hunger Index. 2010. *Gizi Buruk Indonesia Serius*. Jakarta: Sigap.
- Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hadi, A. S. 2008. *Pendidikan Suatu Pengantar*. Surakarta: Lembaga Pengembangan Pendidikan.
- Manalu, A. 2008. *Pola Makan dan Penyapihan Serta Hubungannya Dengan Status Gizi Balita Di Desa Palip Kecamatan Silima Pungga-Pungga Kabupaten Dairi*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Sumatera Utara.
- Moehji, S. 2003. *Ilmu Gizi 2 : Penanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhamidah. 2008. *Gizi Buruk Ancaman Lost Generation*. Medan:
<http://www.kksp.or.id>.
Diakses pada tanggal 20 Mei 2011 pada jam 19.00.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Padrosi, R. 2009. *Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi Kurang dari Enam Bulan di Kelurahan Mangga Perumnas Samlingkar Medan*. Skripsi : Universitas Sumatera Utara.
- Munawaroh, L. 2006. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan Balita dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan*. Skripsi, Universitas Negri Semarang.
- Duma, N. 2009. *Gambaran Status Gizi Anak Balita Gizi Kurang Setelah Mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan di Puskesmas Mandala Medan 2009*. Skripsi: Uniersitas Sumatera Utara Medan.
- Sediaoetama, A. D. 2000. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan*

- Profesi Jilid 1*.
Jakarta: Dian Rakyat.
- Sudijono, A. 2009. *Pegantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugeng S dan Anne L. R. 2000. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2010. *Manajemen Penelitian Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suharjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sulistiyowati, H. 2007. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita usia 4 – 24 Bulan di Desa Sendangharjo Kecamatan Blora Kabupaten Blora tahun 2007*. Skripsi, Universitas Negri Semarang.
- Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, I. D. N. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Syarifudin, B. 2009. *Panduan Ta Keperawatan dan Kebidanan dengan SPSS*. Jogjakarta: Grafiindo Klitera Medis.
- Syaefudin, A. A. 2009. *Buku pintar ibu kreatif ASI Susu Formula dan Makanan Bayi*. Yogyakarta: Elmaterra Publishing.
- UU RI NO 20. 2003. *Undang – Undang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Yuniastuti, A. 2008. *Gizi dan Kesehatan Cetakan 1*. Graha Ilmu: Yogyakarta