

# HUBUNGAN POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DARI IBU PENGRAJIN BAMBU DI DESA KEBONSARI KECAMATAN BOROBUKUR KABUPATEN MAGELANG

Lusiana Retno Anggono<sup>\*</sup>, Artika Nurrahima<sup>\*\*</sup>

- 1) Mahasiswa Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: lusiana\_rean@yahoo.co.id)
- 2) Dosen Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: artikanurrahima@gmail.com)

## ABSTRACT

*Nutritional status of children underfive are describes the state of balanced health as a result of consuming food that can be seen from the child's weight. Dietary pattern can be influence to the nutritional status of children. This research aimed to understanding the description of dietary pattern from mother's child, nutritional status of children underfive and relation of dietary pattern and nutritional status of children underfive by bamboo craftsmen mother in Kebonsari Village Borobudur District Magelang Regency. This research design was description corelatif non-eksperimental with cross sectional to 40 respondents by total sampling. Questioner and antropometric used to obtain the data of dietary pattern and nutritional status of children underfive. The research analyze using Chi Square with level of significance  $p=0,05$ . The result showed  $p$  value= $0,123$ , it means that dietary pattern applied by bamboo craftsmen mother can't give an effect to the nutritional status of children or in other words there is no significant relationship between dietary pattern with nutritional status of children underfive by bamboo craftsmen mother in Kebonsari Village Borobudur District Magelang Regency. The result showed of 87,5 % respondent apply dietary pattern of autoritative, 10 % its authoritarian and 2,5 % its permissive. The result showed of 75 % nutritional status's child is normal, 22,5 % it's low and 2,5 % it's obesity. Education and information about exactly dietary pattern and nutrition for children underfive must be upgrade by nurse of community.*

*Keywords* : Dietary Pattern, Nutritional Status, Children Underfive

## ABSTRAK

Status gizi pada balita menggambarkan keadaan kesehatan yang seimbang akibat mengkonsumsi makanan yang dapat dilihat dari berat badan anak tersebut. Pola asuh makan dapat memberikan pengaruh pada status gizi balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola asuh makan ibu pengrajin yang memiliki balita, mengetahui gambaran status gizi balita dan mengetahui hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita dari ibu pengrajin bambu di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi noneksperimental dengan rancangan penelitian *cross sectional* pada 40 responden dengan menggunakan total sampling. Kuesioner dan pengukuran antropometri masing-masing digunakan untuk mengumpulkan data pola asuh makan dan status gizi balita. Penelitian ini menggunakan analisa uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan  $p=0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p$  value= $0,123$  yang artinya pola asuh makan yang diterapkan ibu pengrajin bambu tidak memberikan pengaruh terhadap status gizi balita atau dengan kata lain tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dengan status gizi balita dari ibu pengrajin bambu di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 87,5 % responden menerapkan pola asuh makan mengontrol, 10 % menerapkan pola asuh makan memaksa dan 2,5 % menerapkan pola asuh makan memanjakan/membiarkan. Hasil lain yang didapat adalah 75 % balita memiliki status gizi normal, 22,5 % balita memiliki status gizi kurus dan 2,5 % memiliki status gizi gemuk. Penyuluhan tentang pola asuh makan yang tepat dan gizi balita perlu ditingkatkan oleh perawat komunitas.

Kata Kunci : pola asuh makan, status gizi, balita

## PENDAHULUAN

Gizi balita merupakan salah satu masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi di dunia. Data dari Riskesdas tahun 2007 terdapat 7,1 % balita mengalami gizi kurus dan meningkat menjadi 7,8 % pada tahun 2010 sedangkan laporan dari Dinkes Jawa Tengah tahun 2011 terdapat 37 kasus gizi buruk di Magelang (Kemenkes, 2007., Kemenkes, 2010., Dinkes, 2011). Nutrisi balita merupakan sumber utama dalam proses pertumbuhan dan perkembangan (Gibney dkk, 2008). Balita membutuhkan karbohidrat sebesar 75-90 %, protein 10-20 % dan lemak sebesar 15-20 % serta kasih sayang, perhatian yang cukup dari ibu sebagai pemeran penting dalam merawat dan mengasuh anak (Febry&Marendra, 2008., Sutomo, 2010). Balita yang terpenuhi gizinya, dapat dilihat dari status gizi balita tersebut.

Status gizi merupakan salah satu cara untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak balita serta termasuk satu dari empat indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak (Gibney, 2008). Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu pola asuh makan yang merupakan model pengasuhan orangtua dalam memberikan makan kepada anaknya (Aritonang&Priharsiwi, 2006). Penelitian Yulia menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara pola asuh makan dan pola asuh kesehatan dengan status gizi balita dari ibu pengrajin teh dimana pola asuh makan yang baik, akan berdampak pada status gizi balita yang baik pula (Yulia et al., 2008).

Pola asuh makan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pola asuh makan memanjakan/membiarkan, mengontrol dan memaksa (Ventura et al., 2010., Wondrafash et al., 2012). Pola asuh makan memanjakan/membiarkan dapat berdampak pada berat badan anak yang berlebih sedangkan pola asuh makan memaksa dapat membuat anak berespon negatif terhadap makanan tersebut sehingga keinginan anak untuk makan menjadi berkurang (Patris et al., 2011). Berdasarkan survei awal, terdapat 4 dari 10 balita mengalami gizi kurus dengan hasil SD (standar deviasi) berturut-turut -2,8; -2,29; -

2,1; -2,47 dan 2 balita mengalami gizi sangat kurus dengan nilai standar deviasi -3,9 dan -4,4. Sebanyak 4 dari 10 ibu pengrajin bambu tersebut, dikategorikan mengontrol anak saat makan (membiarkan anak makan sendiri namun masih tetap diawasi dan membujuk anak jika menolak makan), 2 ibu pengrajin bambu dikategorikan memaksa anaknya jika tidak mau makan (memarahi anak dan membuka paksa mulut anak), 4 ibu pengrajin bambu dikategorikan membiarkan anak saat memberikan makan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita dari ibu pengrajin bambu di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang.

## METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi non-eksperimental dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada saat yang bersamaan (Hidayat,2008). Pola asuh makan dalam penelitian ini sebagai variabel bebas dan status gizi balita sebagai variabel terikat. Penelitian ini dilakukan di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pengrajin bambu yang memiliki anak balita yaitu berjumlah 40 responden. Sampel penelitian ditarik dengan total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruhnya dijadikan sampel (Nursalam, 2008). Data yang diperoleh dari penelitian berupa data primer dan data sekunder. Data primer pola asuh makan ibu kepada anaknya diperoleh menggunakan kuesioner sedangkan untuk data status gizi anak diperoleh dengan pengukuran antropometri yang diinterpretasikan kedalam Z-Score. Untuk data sekunder diperoleh dari posyandu dan kantor desa setempat. Analisa data bivariat untuk mengetahui hubungan pola asuh makan dengan status gizi balita menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden didapatkan data sebanyak 50% responden di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang adalah berpendidikan SD, sedangkan untuk pendidikan SLTP, SLTA dan Tidak Tamat SD/Tidak Sekolah masing-masing 35 %, 12,5 % dan 2,5 %. Untuk pendapatan keluarga perbulan, terdapat 80 % responden memiliki pendapatan < 1,2 juta rupiah.

### Pola Asuh Makan dari Ibu Pengrajin Bambu

Hasil penelitian terhadap pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu pengrajin bambu di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang didapatkan data sebanyak 87,5 % responden menerapkan pola asuh makan mengontrol, sedangkan 10% responden menerapkan pola asuh makan memaksa dan sisanya adalah pola asuh makan memanjakan/membiarkan.

**Tabel 1.** Gambaran pola asuh makan dari ibu pengrajin bambu di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang

Pola Asuh Makan	Jumlah	Presentase
Memanjakan/membiarkan	1	2,5 %
Memaksa	4	10 %
Mengontrol	35	87,5 %
Total	40	100 %

### Status Gizi Balita

Hasil penelitian terhadap status gizi anak balita di Desa Kebonsari Kecamatan

Borobudur Kabupaten Magelang terdapat 75 % (30 responden) balita di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang memiliki status gizi yang normal, 22,5 % (9 responden) memiliki status gizi kurus, sedangkan sisanya memiliki status gizi gemuk yaitu sebesar 2,5 %.

**Tabel 2.** Status gizi anak balita dari ibu pengrajin bambu di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang

Status Gizi Balita	Jumlah	Presentase
Gemuk	1	2,5 %
Normal	30	75 %
Kurus	9	22,5 %
Total	40	100 %

### Hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita dari ibu pengrajin bambu

Hasil penelitian dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p\text{-value}=0,123$ . Hasil ini menunjukkan bahwa pola asuh makan tidak memberikan pengaruh terhadap status gizi anak balita. Pada hasil ini sebanyak 70 % balita memiliki status gizi normal dari ibu yang menerapkan pola asuh makan mengontrol dan 15 % balita memiliki status gizi kurus dengan pola asuh makan yang sama. Dari hasil penelitian juga didapatkan data bahwa terdapat 2,5 % balita yang memiliki status gizi normal dari ibu yang menerapkan pola asuh makan memanjakan/membiarkan.

**Tabel 3.** Hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak balita dari ibu pengrajin bambu di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang

Pola Asuh Makan Balita	Status Gemuk		Gizi Normal		Balita Kurus		Total	P value	
	n	%	n	%	n	%			
	Memanjakan/Membiarkan	0	0,0	1	2,5	0	0,0	1	2,5
Memaksa	0	0,0	1	2,5	3	7,5	4	10	0,123
Mengontrol	1	2,5	28	70	6	15	35	87,5	
Jumlah	1	2,5	30	75	9	22,5	40	100	

## PEMBAHASAN

### Pola Asuh Makan dari Ibu Pengrajin Bambu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh makan mengontrol memiliki presentase lebih besar dari pola asuh makan lainnya yaitu sebanyak 87,5 %. Hal ini diduga disebabkan karena responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik tentang pemenuhan gizi anak mereka yang dibuktikan dari hasil wawancara tidak terstruktur bahwa responden rajin datang ke posyandu untuk melakukan penimbangan berat badan anak mereka serta kader dan petugas kesehatan yang aktif memberikan informasi tentang kesehatan termasuk gizi anak. Hal ini menjelaskan bahwa dengan adanya informasi yang diterima individu akan berdampak pada peningkatan pengetahuan individu tersebut. Pernyataan ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan Ayu SD (2008) bahwa terjadi peningkatan pengetahuan gizi ibu sebesar 29,95 poin (dari 47,76 menjadi 77,71) setelah dilakukan pendampingan gizi selama satu bulan berupa penyuluhan dan konsultasi gizi dan kesehatan pada individu dan kelompok. Kenyataan lain bahwa responden memiliki pengetahuan baik yaitu adanya kreatifitas, usaha dan pengetahuan ibu dalam memberikan makan pada anak ketika anak tidak mau makan masakan responden.

Hasil lain penelitian juga menunjukkan sebanyak 10 % responden menerapkan pola asuh makan memaksa. Ini disebabkan karena tingkat pendidikan responden yang masih rendah yaitu sebanyak 50 % responden memiliki tingkat pendidikan SD. Hurlock (1993) dan Gunarsa (2008) mengatakan tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pola asuh makan yang diterapkan orangtua kepada anaknya. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan menengah keatas cenderung menerapkan pola asuh makan yang demokratis. Sedangkan pola asuh makan memanjakan/membiarkan memiliki presentase terkecil yaitu sebesar 2,5 % (1 responden) yang dapat disebabkan karena faktor ekonomi keluarga pada responden tersebut yaitu > 1,2 juta rupiah per bulan. Orangtua yang memiliki kemampuan

ekonomi menengah keatas cenderung lebih memanjakan dan membiarkan anaknya meminta sesuatu (dalam hal ini makanan) sesuai keinginan anak tanpa memberikan pengarahan/penjelasan apakah makanan tersebut baik untuk kesehatannya atau tidak (Hurlock, 1993., Gunarsa, 2008).

### Status Gizi Balita (Indeks BB/TB)

Hasil penelitian menunjukkan balita dengan status gizi normal (indeks BB/TB) memiliki presentase lebih besar yaitu sebanyak 75 %. Ini dapat disebabkan karena faktor pengetahuan ibu balita tersebut yang sudah baik yang dibuktikan dengan sebagian besar responden memberikan pengarahan dan alasan kepada anaknya tentang makanan yang sehat dan tidak sehat untuk dikonsumsi. Faktor lain karena saat penelitian dilakukan tidak ada balita yang sedang mengalami sakit seperti diare/ISPA karena kuesioner yang kembali lengkap dan tidak ada yang di *drop out*. Seseorang dalam keadaan sakit/terinfeksi maka dapat mengganggu proses penyerapan makanan oleh tubuh. Hal ini karena kebutuhan gizi dalam tubuh digunakan untuk proses penyembuhan sehingga jatah untuk pertumbuhan berkurang, akibatnya pemenuhan gizi bagi anak akan terhambat. Pernyataan ini senada dengan penelitian yang dilakukan Asmidayanti (2012) bahwa semakin baik status gizi anak balita maka morbiditas ISPA akan semakin menurun begitupula sebaliknya.

Kenyataan lain bahwa terdapat 22,5 % balita memiliki status gizi kurus. Hal ini dapat disebabkan karena pendapatan responden dalam penelitian ini yang rendah yaitu sebanyak 80 %. Orangtua yang memiliki status ekonomi rendah maka akan mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya termasuk kebutuhan untuk makan. Keadaan yang demikian otomatis menyebabkan pemenuhan kebutuhan gizi akan berkurang sehingga status gizi anak akan mengalami penurunan. Namun perlu diketahui bahwa makanan yang bergizi tidak perlu makanan yang serba mahal, asalkan makanan yang dikonsumsi oleh anak mengandung karbohidrat (75-90 %), protein (10-20 %), lemak (15-20 %) dan vitamin serta mineral

(Febry&Marendra, 2008., Gibney dkk., 2008., Sutomo&Anggraini, 2010).

### **Hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita dari ibu pengrajin bambu**

Hasil penelitian dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p\text{ value}=0,123 (> 0,05)$  yang berarti pola asuh makan tidak memberikan pengaruh terhadap status gizi anak balita atau dengan kata lain tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Hasil ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Hennessy (2010) bahwa tidak ada hubungan yang ditemukan antara gaya makan melibatkan dan praktek makan membatasi dengan berat badan anak yang rendah usia 6-11 tahun.

Galloway (2006) menyatakan bahwa anak dengan pola asuh makan memaksa cenderung memiliki status gizi kurus karena mendapat tekanan/paksaan saat makan. Namun dalam hasil uji statistik menunjukkan walaupun sebagian besar balita memiliki status gizi normal dari ibu yang menerapkan pola asuh makan mengontrol terdapat 15 % balita yang memiliki status gizi kurus. Hal ini dapat disebabkan karena keadaan ekonomi keluarga yang rendah yaitu 80 % responden memiliki pendapatan < 1,2 juta rupiah perbulan dimana hasil ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pola asuh makan dan status gizi adalah status ekonomi (Aritonang&Priharsiwi, 2006., Hurlock, 1993., Gunarsa, 2008). Orangtua dengan pendapatan rendah akan mengalami kesulitan dalam mencukupi kebutuhan sehari-harinya termasuk kebutuhan makan sehingga dapat berdampak pada berkurangnya pemenuhan kebutuhan gizi anak yang dapat berpengaruh pada berat badan dan status gizi anak tersebut (Aritonang&Priharsiwi, 2006). Penjelasan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Santy (2012) bahwa keluarga dari tingkat pendapatan rendah (40 % dari 60 responden) memiliki anak dengan status gizi kurang sebesar 29 % dan gizi buruk sebesar 13,3 %. Kenyataan lain dari hasil penelitian ini bahwa sebanyak 50 % responden memiliki tingkat pendidikan SD dan 35 % responden berpendidikan SLTP

sementara pola asuh makan yang diterapkan oleh responden sebanyak 87,5% adalah pola asuh makan mengontrol dengan status gizi balita yang normal (75 %). Hasil tersebut dapat disebabkan karena diduga pengetahuan responden yang sudah baik yang dapat dilihat dari sebagian besar responden memiliki kreatifitas yaitu mengkreasikan masakannya ketika anak menolak untuk makan. Nasution (1995) dalam Supriatin (2004) mengungkapkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi merupakan dasar penting dalam menentukan konsumsi pangan keluarga. Ibu-ibu dengan pengetahuan yang baik, berusaha untuk menerapkan pengetahuannya yaitu dalam memilih dan mengolah makanan sehingga kebutuhan makan anggota keluarga akan tercukupi. Pengetahuan juga tidak harus diperoleh dari pendidikan formal tetapi dapat juga melalui sumber-sumber informasi disekitar seperti dari media massa, internet, televisi, radio, petugas kesehatan setempat bahkan dari tetangga/kerabat yang memang memiliki pengetahuan luas. Pernyataan ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu SD (2008) bahwa terjadi peningkatan pengetahuan gizi ibu sebesar 29,95 poin (dari 47,76 menjadi 77,71) setelah dilakukan pendampingan gizi selama satu bulan berupa penyuluhan dan konsultasi gizi dan kesehatan pada individu dan kelompok.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian dengan uji *Chi Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu pengrajin bambu di Desa Kebonsari Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang dengan status gizi anak balita dengan indeks BB/TB ( $p\text{ value}=0,123$ ). Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor lain yang mempengaruhi pola asuh makan dengan status gizi balita yang tidak dilakukan dalam penelitian ini dan diharapkan ibu-ibu yang memiliki balita agar tetap aktif dalam melakukan penimbangan berat badan ke posyandu agar informasi dari petugas kesehatan yang berhubungan dengan pola asuh makan dan status gizi balita dapat

lebih meningkatkan pengetahuan ibu sebagai pemeran penting dalam merawat dan mengasuh anak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang I., & Priharsiwi E. 2006. *Busung Lapar*. Yogyakarta: Media Presindo
- Asmidayanti S. 2012. *Hubungan Status Gizi Dengan Morbiditas ISPA Anak Usia Balita Di Desa Tanjung Tanah Kecamatan Danau Kerinci Kabupaten Kerinci*. Diakses 19 Oktober 2013 dari <http://ejournal.unp.ac.id>
- Ayu S. D. 2008. *Pengaruh Program Pendampingan Gizi Terhadap Pola Asuh, Kejadian Infeksi dan Status Gizi Balita Kurang Energi Protein*. Diakses 13 Juni 2014 dari <http://eprints.undip.ac.id>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementrian Kesehatan RI. 2007. *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas*. Diakses 2 Juli 2013 dari <http://www.dinkesjatengprov.go.id>
- \_\_\_\_\_. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Diakses pada 2 Juli 2013 dari <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id>
- Dinkes Jawa Tengah. 2011. *Buku Saku Kesehatan 2011; Visual Data Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Diakses 2 November 2013 dari <http://www.dinkesjatengprov.go.id>
- Febry A. B., & Marendra Z. 2008. *Buku Pintar Menu Balita*. Cet. 1. Jakarta: Wahyumedia
- Galloway et al. 2006. 'Finish Your Soup': Counterproductive Effects of Pressuring Children to Eat on Intake and Affect. *Appetite* Volume 46, Issue 3. 318-323.
- Gibney M dkk. 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Gunarsa S. D. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Cet. 3. Jakarta: GunungMulia
- Hennesy et al. 2010. *Parent Behavior and Child Weight Status Among a Diverse Group of Underserved Rural Families*. *Appetite* 54. 369-377.
- Hidayat A. A. A. 2008. *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock E. B. 1993. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Ed. 2. Jakarta: Salemba Medika
- Patris S. M et al. 2011. *Parental Practices Perceived by Children Using a French Version of the Kids Child Feeding Questionnaire*. *Appetite* 57. 161-166.
- Santy D. Y dkk. 2012. *Hubungan antara Kondisi Sosial Ekonomi dan Higiene Sanitasi Lingkungan dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun di Kecamatan Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan*. Diakses 6 September 2013 dari <http://repository.unib.ac.id>
- Supriatin A. 2004. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Makan dan Hubungannya dengan Status Gizi Balita*. Diakses 10 Juli 2014 dari: <http://dglib.uns.ac.id>
- Sutomo B., & Anggraini D. Y. 2010. *Menu Sehat Alami untuk Batita dan Balita*. Cet.1. Jakarta: Demedia
- Ventura A et al. 2010. *Feeding Practices and Styles Used by a Diverse Sample of Low Incoming Parents of Preshcool-age Children*. *Jurnal Nutrition Education Behaviour*. 42: 242-249.
- Wondrafash et al. 2012. *Feeding Styles of Caregivers of Children 6-23 Months of Age in Derashe Special District, Southern Ethiopia*. *BMC Public Health*. 12: 235.
- Yulia C et al. 2008. *Pola Asuh Makan dan Kesehatan Anak Balita Pada Keluarga Wanita Pemetik Teh Di Kebun Malabar PTPN VIII*. Diakses 19 Agustus 2013 dari <http://repository.ipb.ac.id>