

HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN STATUS GIZI ANAK BATITA DI KECAMATAN KURANJI KELURAHAN PASAR AMBACANG KOTA PADANG TAHUN 2004

*Fivi Melva Diana**

ABSTRACT

From the epidemiological study of nutritional problems (SMG) in west Sumatra by the year of 2002 that 28,5% under five years babies were suffered under nutrition (based on BB/U , -2 SD) and 5,4% of them were malnutrition. Meanwhile in the city of Padang, based on BPS susenas reports in 2002, that 8,54% less than three years babies were malnutrition. From the reports of Padang health Officials in 2002, the highest malnutrition prevalence was in Kuranji district, which were 5,63%. This study were conducted at Pasar Ambacang sub-district, in the district of Kuranji, city of Padang. The research Variables were motherhood patterns, nutritional status and mother's characteristics (education, age, knowledge and job status). The used design was cross sectional study design. Data processed and analyzed using SPSS software with chi square statistical test. The result showed that there is no significant relationship between motherhood patterns with nutritional status based on mothers characteristics ($p > 0.05$), and based on previous explanation we could summarize that motherhood patterns and nutritional status does not have significant relationship with mother's characteristics. From this study we could conclude that there were a significant correlation between mothers job status with motherhood eating patterns of under three years babies, and we suggested to the mothers, eventhough they worked, the still have to maintain the quality of the motherhood times in order to enhance the nutritional status and growth.

Keywords : *under three years babies, malnutrition, motherhood pattern*

PENDAHULUAN

Paradigma pembangunan nasional yang berorientasi global dan berwawasan ilmu pengetahuan dan teknologi, tidak akan terlaksana tanpa peningkatan sumber daya manusia (SDM). Salah satu indikator pengukur tinggi rendahnya kualitas SDM adalah indeks kualitas hidup (*Human Development Index* (HDI)). Peringkat *Human Development Index* (HDI) tahun 2000 Indonesia sangat rendah yaitu urutan ke-109 dari 174 negara.

Salah satu masalah utama kesehatan di negara berkembang adalah masalah gizi yaitu kurang energi protein (KEP). Berdasarkan analisis data Susenas laporan Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2002 di Sumatera Barat ditemukan anak balita yang berstatus gizi kurang dan buruk ($< -2SD$) sebesar 28,05%. Sedangkan anak batita di Sumatera Barat berstatus

gizi kurang dan buruk ($< -2SD$) adalah 28,91%. Hal yang sama ditunjukkan pula oleh hasil Studi Epidemiologi Masalah Gizi (SMG) di Sumatera Barat tahun 2002 bahwa 28,5 % anak balita di Sumatera Barat menderita kurang gizi berdasarkan (BB/U $< -2SD$) dan diantaranya 5,4 % gizi buruk. Sedangkan di Kota Padang berdasarkan laporan Susenas Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2002 bahwa 8,54 % anak balita berstatus gizi buruk dan 23,45 % berstatus gizi kurang.

Studi-studi yang dilakukan UNICEF (1998), UNAND (1998) dan HKI (2000) memperlihatkan angka yang hampir sama yaitu 31% anak balita di Sumatera Barat menderita gizi kurang dan 6.6% diantaranya menderita gizi buruk. Salah satu masalah gizi pada balita terjadi karena pola asuh anak yang kurang dalam keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian Harsiki, tahun 2002 bahwa pola pengasuhan anak balita pada

* Staf Pengajar PSIKM FK Unand

keluarga miskin pedesaan dan perkotaan di propinsi Sumatera Barat adalah 57,1% pada kategori kurang. Pola asuh anak yang kurang akan mempunyai resiko anak batita KEP 1,5 kali dibandingkan dengan anak batita dengan pola asuh cukup. Daerah perkotaan sedikit lebih tinggi pola asuh anaknya daripada daerah pedesaan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh adalah pendidikan ibu, pekerjaan Ibu, umur dan tingkat pengetahuan ibu.

Sebagaimana yang dikatakan Winarno tahun 1995: masa pertumbuhan bayi merupakan masa yang sangat peka atas pengaruh gangguan kurang gizi yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan otak dan gangguan pertumbuhan intelegensia. Kekurangan gizi merupakan akibat dari kebiasaan hidup yang kurang memikirkan nilai-nilai gizi disamping kebiasaan hidup di lingkungan sederhana karena daya beli yang kurang atau ketidak-tahuan mengenai soal-soal gizi. Pemberian makanan bergizi mutlak dianjurkan untuk anak melalui peran ibu atau pengasuhnya. Waktu yang dipergunakan ibu rumah tangga untuk mengasuh anak merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi batita. Menurut Engle tahun 1997, pola asuh terhadap anak merupakan salah satu faktor penting terjadinya gangguan status gizi. Yang termasuk pola asuh adalah pemberian ASI, penyediaan dan pemberian makanan pada anak, dan memberikan rasa aman kepada anak. Berdasarkan bagan UNICEF (1998) tentang faktor – faktor yang menyebabkan timbulnya kurang gizi secara langsung adalah makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung adalah tidak cukup persediaan pangan, pola asuh anak tidak memadai, sanitasi dan air bersih / pelayanan kesehatan dasar tidak memadai.

Anak balita yang mendapatkan kualitas pengasuhan yang lebih baik besar kemungkinan akan memiliki angka kesakitan yang rendah dan status gizi yang relatif lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengasuhan merupakan faktor penting dalam status gizi dan kesehatan anak balita. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Karyadi.L.D tahun 1985 bahwa situasi pemberian makan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan batita. Selanjutnya menurut Widayani, dkk tahun 2001, ada hubungan yang sangat kuat antara pola asuh dengan status gizi batita.

Menurut Satoto dalam Harsiki, T, tahun 2002 faktor yang cukup dominan yang menyebabkan meluasnya keadaan gizi kurang ialah perilaku yang kurang benar dikalangan masyarakat dalam memilih

dan memberikan makanan kepada anggota keluarganya, terutama pada anak – anak. Memberikan makanan dan perawatan anak yang benar mencapai status gizi yang baik melalui pola asuh yang dilakukan ibu kepada anaknya akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Selanjutnya Engle tahun 1997 mengatakan bahwa praktek pengasuhan ditingkat rumah tangga adalah memberikan perawatan kepada anak dengan pemberian makanan dan kesehatan melalui sumber-sumber yang ada untuk kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan. Perawatan anak sampai tiga tahun merupakan periode yang paling penting bagi anak-anak. Seorang anak perlu mendapatkan perawatan dan pengasuhan yang tepat dalam masa tiga tahun pertama karena masa tersebut merupakan masa yang kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Untuk mencapai tingkat perkembangan otak yang maksimal maka dibutuhkan berbagai macam nutrisi sejak bayi tersebut dalam kandungan dan harus berlanjut minimal sampai ia berusia 3 tahun.

Secara kultural di Indonesia ibu memegang peranan dalam mengatur tata laksana rumah tangga sehari – hari termasuk hal pengaturan makanan keluarga. Menurut Popkin dalam Harsiki, T, tahun 2002 ibu rumah tangga adalah penentu utama dalam pengembangan sumber daya manusia dalam keluarga dan pengembangan diri anak sebelum memasuki usia sekolah. Sedangkan pada masyarakat Minangkabau, ibu-ibu telah lama menjadi aktor penting menghidupi anak-anaknya. Sehingga dapat dilihat anak yang dibesarkan dengan pola pengasuhan yang tidak baik ditambah lagi dengan lingkungan yang kurang baik pula maka status gizinya akan lebih buruk dibandingkan dengan anak dengan pola asuh yang baik.

Untuk mengetahui bagaimana pola asuh anak batita dan kaitannya dengan keadaan gizi anak batita maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian di Kota Padang khususnya daerah Kuranji. Pada tahun 2002 berdasarkan data SMG (Studi Epidemiologi Masalah Gizi), Kota Padang merupakan daerah dengan prevalensi gizi buruk tertinggi dibandingkan dengan daerah lain di Sumatera Barat dimana berdasarkan (BB / TB < - 2 SD) yaitu 22,7 % anak batita kurus sedangkan 10 % anak batita kurus sekali. Dari laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2002 prevalensi gizi buruk tertinggi di daerah terdapat pada wilayah Kuranji yaitu 5.63%.

Tujuan

1. Diketuahuinya hubungan pola asuh dengan status gizi anak batita di daerah Kuranji Kota Padang.
2. Diketuahuinya status gizi anak batita di daerah Kuranji Kota Padang.
3. Diketuahuinya pola asuh kesehatan anak batita di daerah Kuranji Kota Padang.
4. Diketuahuinya pola asuh pemberian makanan anak batita di daerah Kuranji Kota Padang.
5. Diketuahuinya karakteristik ibu (pendidikan, pengetahuan, umur, status pekerjaan ibu) dan hubungannya dengan pola asuh makan dan pola asuh kesehatan anak batita di daerah Kuranji Kota Padang.
6. Diketuahuinya hubungan pola asuh pemberian makanan dengan status gizi anak batita di daerah Kuranji Kota Padang.
7. Diketuahuinya hubungan pola asuh kesehatan dengan status gizi anak batita di daerah Kuranji Kota Padang.

METODOLOGI

Disain Penelitian

Disain penelitian ini adalah *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan pada waktu yang bersamaan.

Waktu dan Tempat

Penelitian dilakukan di Kecamatan Kuranji pada bulan Desember 2003 – Mei 2004, dimana Kuranji merupakan daerah dengan prevalensi gizi buruk tertinggi di Padang berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang tahun 2002.

Populasi dan Sampel

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita (12-35 bulan) beserta ibunya di daerah Kuranji Kota Padang. Populasi studi dalam penelitian ini adalah anak umur dibawah tiga tahun atau (batita) (12 – 35 bulan) beserta ibunya yang tinggal di daerah Kuranji Kota Padang yang terpilih berdasarkan kriteria sampel yang telah ditentukan. Adapun kriteria dari sampel penelitian ini adalah anak umur dibawah tiga tahun atau (batita) (12 – 35 bulan) beserta ibunya yang tinggal di daerah Kuranji Kota Padang. Apabila terdapat 2 anak batita dalam satu keluarga maka yang akan diambil adalah anak batita yang terkecil.

Jumlah Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus :

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot (1 - P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

Z = Standar deviasi normal biasanya ditentukan pada 1,96

d = Presisi / ketepatan yang diinginkan 0,08

p = Proporsi untuk sifat tertentu yang diperkirakan terjadi pada populasi (0,23)

q = 1,0 – p

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel sebesar 124 orang.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*. Berdasarkan hasil random maka didapat kelurahan Pasar Ambacang sebagai lokasi penelitian di Kecamatan Kuranji Kota Padang.

Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dibagi atas data primer dan sekunder. Data primer meliputi data tentang karakteristik ibu (umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan gizi ibu), pola asuh makan, (pemberian kolostrum, pemberian ASI eksklusif, umur penyapihan, umur pemberian MP-ASI, pemberian makanan), pola asuh kesehatan (sering tidaknya sakit, lamanya sakit, pengobatan, pemeliharaan kesehatan, tempat pencarian pelayanan kesehatan), dan status gizi anak batita.

Data karakteristik ibu, pola asuh makan dan pola asuh kesehatan dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan responden (ibu dan anak batita) menggunakan kuesioner, sedangkan status gizi anak batita ditentukan secara antropometri dengan mengukur berat badan menurut umurnya dan tinggi / panjang badan menurut umurnya. Untuk mengukur berat badan digunakan dacin sedangkan untuk mengukur tinggi badan anak batita digunakan *microtoise* dan alat ukur panjang badan.

Data sekunder meliputi data tentang jumlah batita, keadaan geografi, dan gambaran lokasi penelitian. Pengumpul data adalah 5 orang lulusan Akademi Gizi Depkes Padang.

Instrumen Penelitian

1. *Microtoise* untuk mengukur tinggi badan anak batita di atas 2 tahun.
2. Alat ukur panjang badan untuk mengukur tinggi badan anak batita di bawah 2 tahun
3. Dacin untuk mengukur berat badan anak batita
4. Formulir pengukuran tinggi badan dan berat badan anak batita untuk menentukan status gizi anak batita.

5. Daftar pertanyaan (kuesioner).

Pengolahan dan Analisa Data

Sebelum dilakukan pengolahan data, terlebih dahulu data disunting (*editing*) untuk meneliti kembali kelengkapan data yang dikumpulkan, kemudian diberi kode (*coding*) dengan tujuan untuk mengelompokkan jawaban. Selanjutnya data dimasukkan ke komputer (*entry*) dan dilakukan kembali *cleaning* data untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan pada saat memasukkan data. Setelah data benar-benar bersih dilanjutkan dengan analisis data bivariat.

Data tentang pola asuh anak, status kesehatan, dan pengetahuan gizi ibu terdiri dari beberapa pertanyaan dan diberi skor yang berbeda pada setiap jawaban pertanyaan. Seluruh pengolahan data menggunakan program SPSS.

Analisa univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian yaitu variabel dependen (status gizi anak batita) dan variabel independen (pola asuh anak, karakteristik ibu). Karakteristik ibu menyangkut: umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan pengetahuan gizi ibu. Analisis ini menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel.

Untuk melihat hubungan antara variabel: karakteristik ibu (umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan gizi ibu) dengan variabel pola asuh anak dilakukan uji *chi-square*. Nilai yang digunakan adalah *p-value*, 95 % *confidence interval*. Bila nilai $p < 0,05$ dan nilai 95 % CI tidak melewati angka 1 (satu) berarti bermakna.

HASIL DAN PEMBAHASAN
Status Gizi Anak Batita

Tabel 1. Status Gizi Anak Batita Berdasarkan Indeks (BB/U, TB/U, BB/TB) di Kelurahan Pasar Ambacang Tahun 2004

Kategori	Status Gizi					
	BB/U		TB/U		BB/TB	
	f	%	f	%	f	%
a. Kurang/ Pendek	6	4.8	16	12.9	10	8.1
b. Baik/ Normal	118	95.2	108	87.1	114	91.9
Total	124	100	124	100	124	100

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa status gizi anak batita berdasarkan indeks BB/U adalah baik (95.2%), berdasarkan TB/U adalah normal (87.1%), berdasarkan BB/TB adalah baik (91.9%). Dari tabel

diatas dapat disimpulkan bahwa keadaan gizi anak batita di kelurahan Pasar Ambacang adalah gizi baik.

Status gizi anak batita berdasarkan indeks BB/U dengan kategori baik didapatkan (95.2%). Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh masa sekarang ataupun masa lalu. Status gizi dengan menggunakan indeks TB/U dengan kategori normal didapatkan (87.1%). Tinggi badan bertambah seiring dengan bertambahnya umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak sama dengan berat badan , tinggi badan kurang sensitif terhadap masalah kurang gizi dalam jangka waktu yang pendek. Beaton dan Bengoa (1973) menyatakan bahwa TB/U disamping memberikan gambaran status gizi masa lalu juga lebih erat kaitannya dengan status sosial ekonomi yang dapat digunakan sebagai indikator tingkat kesejahteraan masyarakat. Status gizi dengan menggunakan indeks BB/TB dengan kategori baik didapatkan (91.9%). Jellife (1996) telah memperkenalkan indeks ini dalam mengidentifikasi status gizi. Indeks BB/TB menggambarkan keadaan gizi pada masa kini atau sebenarnya.

Hal ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryunita dimana prevalensi anak yang pendek dipertkotaan hanya 6.6% sedangkan dipinggiran jauh lebih tinggi, lebih kurang 6 kali dibandingkan dengan dipertkotaan (40%).

Habicht (1974) menunjukkan bahwa faktor ekonomi dan lingkungan lebih berpengaruh terhadap perbedaan pertumbuhan anak dari pada faktor genetik dan etnik.

Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pola Asuh Makan Anak Batita

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pola Asuh Makan Anak Batita di Daerah Kurangi Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang Tahun 2004

Pola Asuhan Makan	Status pekerjaan Ibu					
	Bekerja		Tidak bekerja		4	
	f	%	f	%	f	%
Baik	8	38.1	67	65.0	75	60.5
Kurang	67	61.9	36	35.0	49	39.5
Total	75	100	49	100	124	100

Pada tabel 2 diatas terlihat pola asuh makan yang baik lebih tinggi persentasenya pada responden yang ibunya tidak bekerja (65.0%) dari pada ibu yang bekerja (38,1%). Hasil uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan status

pekerjaan, nilai $p < 0.05$

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Harahap (1992), yang mengemukakan bahwa salah satu dampak negatif yang ditimbulkan sebagai akibat dari bekerjanya ibu diluar rumah adalah ketelantaran anak, sebab anak balita bergantung pada pengasuhnya (anggota keluarga lain). Demikian juga yang dikemukakan Luciasari (1995), bahwa ibu yang bekerja diluar rumah cenderung memiliki waktu yang lebih terbatas untuk melaksanakan tugas rumah tangga dibandingkan ibu yang tidak bekerja, oleh karena itu pola pengasuhan anak akan berpengaruh dan pada akhirnya pertumbuhan dan perkembangan anak juga akan terganggu.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Hasil penelitian didapatkan Status gizi batita (1-3 tahun) berdasarkan indeks BB/U sebagian besar baik, berdasarkan TB/U sebagian besar normal dan menurut BB/TB sebagian besar baik.
2. Hasil penelitian juga menunjukkan karakteristik ibu anak batita (pendidikan ibu berada dalam kategori baik, status pekerjaan ibu umumnya tidak bekerja dan umur ibu umumnya berusia dibawah 30 tahun. Tidak ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi berdasarkan karakteristik ibu (pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan umur ibu), ($p > 0.05$). Ada hubungan antara pola asuh makan dengan status pekerjaan ibu ($p < 0.05$)
3. Tidak ada hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan status gizi anak batita di kelurahan Pasar Ambacang Kecamatan Kuranji, ($p > 0.05$).
4. Tidak ada hubungan pola asuh kesehatan dengan status gizi anak batita ($p > 0.05$)
5. Hasil penelitian didapatkan pola asuh kesehatan anak batita sebagian besar berada dalam kategori kurang
6. Hasil penelitian didapatkan pola asuh makan anak batita sebagian dalam kategori baik

SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian pada faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi dan hubungannya dengan status gizi.
2. Sebaiknya Ibu meskipun bekerja tetap memperhatikan kualitas waktu pengasuhan agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah RI, WHO. Rencana AKSI Pangan dan Gizi Nasional 2001-2005. Jakarta. 2002
2. Biro pusat statistik. Hasil Survei Konsumsi Garam Yodium 2002.
3. Jurusan Poltekes Gizi Padang, Dinas Kesehatan dan Kessos Provinsi Sumatera Barat. Prevalensi Status Gizi Batita Sumatera Barat dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya Buku 1 Tahun 2002. Dalam Prosiding Study Epidemiologi Masalah Gizi Sumatera Barat. Maret 2003.
4. Aryunita, R. Hubungan Pola Asuh Sewaktu Bayi dengan Tinggi Badan dan Status Gizi Anak Baru Masuk SD di Daerah Perkotaan dan Pinggiran Kota Padang. 2002.
5. MM. Trisnabasilih Harsiki. Hubungan Pola Asuh Anak dan Faktor Lain dengan Keadaan Gizi Batita Keluarga Miskin di Pedesaan dan Perkotaan Provinsi Sumatera Barat. Tesis Program Pasca Sarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta. 2002.
6. Cara Melepas Ketakutan Anak; hal 1-2 diakses dari <http://www.BalitaAnda.com>. 2004.
7. Dinas Kesehatan Kota. Formulir Pelaporan Pemantauan Status Gizi (156) Balita. 2002.
8. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor. Media Gizi dan Keluarga. 2001.
9. Dewa, INS, dkk. Penilaian Status Gizi. Buku Kedokteran. Jakarta. 2001.
10. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor. Media Gizi dan Keluarga. 1999.
11. Jalal, F. Tantangan Pembangunan Kesehatan dan Gizi. Padang. 2001.
12. Soetjaningsih. Tumbuh Kembang Anak. Buku Kedokteran. Jakarta. 1995.
13. Engle, Pl. The Initiative Assesment Analysis and Action Improve Care to Nutrition. Unicef. 1997.
14. Jurusan Gizi Poltekes Padang, Dinas Kesehatan dan Kessos Provinsi Sumatera Barat. Prevalensi Status Gizi Balita Sumatera Barat dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya, Buku 3 tahun 2002. dalam Prosiding study epidemiologi masalah gizi Sumatera Barat. Maret 2003
15. Infant Food and Dietetic Products Department. Pengaruh Gizi Terhadap Perkembangan Otak dan Perannya Terhadap Kecerdasan Anak. PT. Nestle Indonesia. 1994.
16. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kumpulan Makalah Hubungan Pola Asuh Balita (6-59 bulan) Etnis Mentawai di Kabupaten Kepulauan Mentawai Provinsi Sumatera Barat. Padang. 2003.
17. Notoadmojo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2002.
18. Ariawan, I. Besar dan Metoda Sampel pada Penelitian Kesehatan. Jurusan Bio Statistik dan Kependudukan FKM UI. 1998.
19. Persagi. Penuntun Diit anak. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. 1994.
20. Nestle. Gizi dan Kualitas Tumbuh Kembang Anak. 1997.
21. Badan Koordinasi Gastroenterologi Anak Indonesia, Kumpulan Makalah Pertemuan Ilmiah Berkala- IX. Palembang – Desember 1984.
22. Infant Food and Dietetic Product Department PT. Nestle Indonesia, Pengaruh Gizi Terhadap Perkembangan Otak dan Perannya terhadap Kesehatan Anak. 1994.
23. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Gizi dan Tumbuh Kembang. Jakarta. 1985.
24. Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 1998.