

The Influence of Nutrition Corner Class on Feeding Against the Nutritional Status for Toddlers at Puskesmas Ngemplak Kudus Regency

Pengaruh Kelas Pojok Gizi dalam Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi pada Balita di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus

Sri Wahyuni^{1*}, Nopri Padma², Ahmad Qosim³

^{1,2,3} Program Studi S1 Kebidanan STIKES Bakti Utama Pati, Indonesia

*Corresponding Author: sriwahyuniundaan@gmail.com

Received: 7 Agustus 2023; Revised: 10 Agustus 2023; Accepted: 14 Agustus 2023

ABSTRACT

The problem malnutrition in children under five was problem that must be addressed. Good nutritional status was the main requirement for health and has an impact on the quality of human resources. Nutritional status can be seen based on nutritional status. Target this research was know the influence of nutrition corner class on feeding against the nutritional status for toddlers at Puskesmas Ngemplak Kudus Regency. The method in this research used pre-experimental design with a one-group pre-post test design which has the aim of revealing a causal relationship without involving the control group with population of all children under five who visited Puskesmas Ngemplak, Kudus Regency, in July 2022 with an average of 30 patients and a large sample of 28 respondents. The sampling with accidental sampling technique. The statistical test used in this study was wilcoxon signed rank test. There was an influence of nutrition corner class on feeding against the nutritional status for toddlers at Puskesmas Ngemplak Kudus Regency with p value = 0.000 (α ; 0.05). The research was expected to puskesmas was more intense in conducting nutrition corner classes in improving the nutritional status for toddlers and the continuation of research on nutrition corner classes by controlling for confounding variables such as family support, respondent knowledge and economic level

Keywords: Nutrition Corner Classes and the Nutritional Status for Toddlers

ABSTRAK

Masalah gizi buruk dan gizi kurang pada anak balita merupakan masalah yang harus ditanggulangi. Keadaan gizi yang baik merupakan syarat utama kesehatan dan berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia. Keadaan gizi dapat dilihat berdasarkan status gizi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kelas pojok gizi dalam pemberian makanan terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus Kabupaten Kudus. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain *pra experiment* dengan desain *one-group pre-post test design* yang mempunyai tujuan mengungkapkan hubungan sebab akibat tanpa melibatkan kelompok kontrol dengan populasi semua anak balita yang berkunjung ke Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus pada bulan Juli 2022 yang berjumlah rata-rata perbulan sebanyak 30 pasien dan besar sampel 28 responden. Adapun pengambilan sampel dengan tehnik *accidental sampling*. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah wilcoxon signed rank test. Ada pengaruh kelas pojok gizi dalam pemberian makanan terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus dengan p value= 0,000 (α ; 0,05). Dengan penelitian ini diharapkan puskesmas lebih intens melakukan kelas pojok gizi dalam meningkatkan status gizi balita serta adanya kelanjutan penelitian penenlitian tentang kelas pojok gizi dengan melakukan kontrol terhadap variabel perancu seperti dukungan keluarga, pengetahuan responden dan tingkat ekonomi.

Kata kunci : Kelas Pojok Gizi dan Status Gizi Balita

LATAR BELAKANG

Masalah gizi pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat sejak dahulu. Kekurangan gizi merupakan faktor utama yang menyebabkan kematian bayi dan balita. Pada umumnya masalah gizi disebabkan oleh dua faktor utama yaitu infeksi penyakit dan rendahnya asupan gizi akibat kekurangan ketersediaan bahan makanan di rumah tangga atau pola asuhan yang salah. Masalah gizi buruk dan gizi kurang pada anak balita merupakan masalah yang harus ditanggulangi. Keadaan gizi yang baik merupakan syarat utama kesehatan dan berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia. Keadaan gizi dapat dilihat berdasarkan status gizi. Status gizi merupakan kondisi seseorang dinyatakan menurut jenis dan berat keadaan gizi, contohnya gizi baik, buruk, kurang ataupun lebih. Untuk dapat memenuhi status gizi maka diperlukan susunan makanan yang sesuai. Secara biologis kelompok yang paling rentan terhadap kekurangan gizi adalah bayi, balita, anak sekolah, wanita hamil dan menyusui (Oktavia, 2017).

Kelas pojok gizi merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan dan status gizi bagi bayi dan balita, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kelas pojok gizi merupakan kelompok belajar ibu yang mempunyai bayi dan balita dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Kelas pojok gizi pada ibu akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang status gizi secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas pojok gizi difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, *flip chart* (lembar balik) dan LCD proyektor (Kemenkes RI, 2019).

Ibu yang telah mengikuti kelas pojok gizi diharapkan akan terjadi perubahan perilaku sehingga sadar pentingnya datang ke pelayanan kesehatan. Sehingga dicapai output yang berupa peningkatan status gizi balita yang memiliki buku KIA. Sasaran kelas pojok gizi adalah kelompok ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas pojok gizi ini, ibu-ibu akan belajar bersama, berdiskusi dan tukar pengalaman tentang status gizi secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kader dan tokoh masyarakat ikut terlibat dalam Program kelas pojok gizi yang bertugas mensosialisasikan, membantu persiapan serta memberi dukungan dalam pelaksanaan kelas pojok gizi. Kelas pojok gizi harus dilengkapi

dengan sarana dan prasarana yang lengkap, antara lain buku KIA, model makanan dan ruangan yang memadai untuk dilaksanakannya senam hamil (Suyudi, 2019).

Pelaksana kelas pojok gizi adalah bidan desa yang telah ditunjuk oleh kepala puskesmas yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kelas pojok gizi di wilayah kerjanya. Pelaksana kegiatan bertanggung jawab terhadap pencapaian tujuan dengan melakukan kegiatan-kegiatan tertentu yang dinamakan dengan fungsi-fungsi manajemen untuk mencapai tujuan yang ditetapkan tersebut. Kelas pojok gizi dilaksanakan oleh bidan desa dengan menjalankan fungsi manajemen sesuai dengan batasan kewenangan yang dimiliki sebagai pelaksana kegiatan kelas pojok gizi. Pelaksanaan kelas pojok gizi yang terencana dan berkesinambungan diharapkan meningkatkan kepercayaan ibu kepada bidan desa, sehingga ibu yang mengikuti Program kelas pojok gizi akan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ke bidan desa (Munawar, 2018).

Fenomena yang ada di masyarakat supaya kelas pojok gizi dapat dihadiri oleh banyak ibu sesuai dengan target sering ditambahkan kegiatan game atau undian dooprize. Kegiatan ini dilakukan agar menarik ibu datang dan kegiatan kelas pojok gizi tidak jenuh dan membosankan, sehingga ibu dapat menerima materi dan demonstrasi kegiatan yang ada di kelas pojok gizi. Faktor keberhasilan kelas pojok gizi sangat didukung peningkatan perubahan perilaku dari ibu-ibu yang sedang hamil. Perubahan perilaku dipengaruhi oleh: 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dimana pengetahuan ibu baik dalam kelas ibu balita, maka pelaksanaan praktik ibu terhadap bayi dan balita baik, 2) Faktor Pemungkin (*enabling factor*) merupakan faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku, misalnya tersedianya sarana-prasarana, fasilitas kesehatan, 3) Faktor Penguat (*reinforcing factor*) merupakan faktor yang memperkuat perilaku, misalnya petugas kesehatan, tokoh agama, dan sebagainya. Dilihat dari segi pelaksanaan praktek kelas pojok gizi bahwa berlangsung tidaknya pelaksanaan praktek kelas pojok gizi sangat dipengaruhi oleh karakteristik dari masing-masing ibu yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil tersebut. Kelas pojok gizi bertujuan memberikan edukasi dalam peningkatan status gizi anak (Notoatmodjo, 2018).

Indeks standar yang sekarang dipakai untuk menilai perkembangan gizi adalah Berat Badan (BB) terhadap Tinggi Badan (TB) yang ditinjau dari penggunaannya

lebih mudah dan praktis serta tetap mempunyai dasar ilmiahnya dari PusLitBang Gizi Kementerian Kesehatan. Dalam hal ini status gizi dapat dibedakan menjadi: 1) status gizi kurus dengan tanda kulit kering dan keriput, rambut mudah rontok dan atau mudah dicabut, tonus otot lembek, wajah seperti orang tua atau lebih tua dari umur sebenarnya, anak malas beraktifitas, sering ngantuk dan nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) $\leq 18,4$, 2) status gizi normal dengan tanda tonus otot kenyal, rambut tidak mudah dicabut, kulit bersih dan tidak keriput, wajah anak ceria dan riang, anak aktif bergerak dan nilai IMT kurang dari 18,5 – 25,0 dan 3) status gizi gemuk dengan tanda berat badan diatas berat badan ideal, lemak subkutan tebal, lemak lipatan paha dan lengan atas tebal dan nilai IMT $\geq 25,1$ (Kemenkes RI, 2019).

Badan kesehatan dunia memperkirakan bahwa 54% kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk. Setiap tahun ada sebanyak 20%-30% balita di seluruh dunia mengalami gizi kurang sampai dengan gizi buruk (Ariani, 2020). Di Indonesia, saat ini tercatat 4,5% dari 22 juta balita atau 900 ribu balita di Indonesia mengalami gizi kurang atau gizi buruk dan mengakibatkan lebih dari 80% kematian anak (Ariani, 2020). Menurut Kemenkes 2020 juga menunjukkan prevalensi gizi kurang pada Balita adalah 17,9%, walaupun terjadi penurunan dibandingkan kondisi tahun 2015 (31.0%), tetapi masih akan ditemui sekitar 3.7 juta balita mengalami kekurangan gizi. Masalah lain adalah 35.7% anak-anak Indonesia tergolong pendek (Kemenkes, 2020). Berdasarkan data dinas Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2019 jumlah kasus gizi buruk pada balita dengan indikator berat badan sebanyak 982 kasus lebih besar dibandingkan dengan tahun sebelumnya dengan kasus sebanyak 922. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus pada tahun 2020 angka kasus gizi buruk balita sebanyak 32 anak dan angka kasus gizi buruk balita di Puskesmas Ngemplak sebanyak 5 anak (P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2021).

Berdasarkan data tersebut, balita merupakan kelompok rawan gizi yang mudah menderitakelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Status gizi pada anak balita merupakan masalah yang sangat penting untuk diperhatikan oleh kita semua terutama orang tua dan tenaga kesehatan. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita merupakan fondasi penting bagi kesehatannya di masa depan karena kekurangan gizi yang terjadi pada masa tersebut dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Masalah gizi yang

dihadapi Indonesia saat ini adalah masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Ariani, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan pada balita di Puskesmas Ngemplak menunjukkan bahwa sebanyak 10 anak mengikuti kelas pojok gizi berdasarkan hasil pengamatan pada 6 anak menunjukkan tanda-tanda status gizi normal yaitu tonus otot kenyal, rambut tidak mudah dicabut, kulit bersih dan tidak keriput dan nilai IMT antara 23 dan 24. Sebanyak 4 anak dengan tanda-tanda status gizi kurus yaitu tonus otot agak lunak, rambut tidak mudah dicabut, kulit bersih dan tidak keriput, terlihat tulang iga yang menonjol serta nilai IMT 2 anak dengan nilai 18 dan 1 anak dengan nilai 18,2. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti ingin mengetahui Pengaruh Kelas Pojok Gizi dalam Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi pada Balita di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan menggunakan *pra experiment* dengan desain *one-group pre-post test design* yang mempunyai tujuan mengungkapkan hubungan sebab akibat tanpa melibatkan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak balita yang berkunjung ke Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus pada bulan Juli 2022 yang berjumlah rata-rata perbulan sebanyak 30 pasien.

Sampel yang diambil adalah anak balita yang berkunjung ke Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus pada bulan Juli 2022 yang sesuai dengan besar sampel. Pada penelitian ini tehnik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* yaitu mengambil sampel sesuai dengan kondisi di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus yang sesuai dengan kriteria sampel penelitian yaitu 28 responden.

Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh pengaruh kelas pojok gizi dalam pemberian makanan terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus. Untuk mengetahui pengaruh tersebut dalam penelitian ini digunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 24 (85,7%) responden dengan status gizi kurang dan sebanyak 4 (14,3%) responden dengan status gizi normal. Sebaliknya hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap responden sebanyak 28 responden setelah dilakukan kelas pojok gizi menunjukkan bahwa sebanyak

sebanyak 11 (39,3%) responden dengan status gizi kurang dan sebanyak 17 (60,7%) responden dengan status gizi normal. Penelitian ini menunjukkan bahwa perbandingan status gizi balita sebelum dan setelah kelas pojok gizi di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus didapatkan sebanyak 13 responden mengalami peningkatan status gizi (berdasarkan IMT) setelah diberikan kelas pojok gizi. Berdasarkan hasil analisis uji *wilcoxon signed rank test* didapatkan *p value* = 0,000 lebih kecil dari nilai tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh kelas pojok gizi dalam pemberian makanan terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus.

Tabel 1
Pengaruh Kelas Pojok Gizi Terhadap Status Gizi di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus 2022

Status Gizi						α	<i>p value</i>
Sebelum Kelas Pojok Gizi			Setelah Kelas Pojok Gizi				
Kategori	f	%	Kategori	f	%		
Kurang	24	85,7	Kurang	11	39,3	<0,05	0,000
Normal	4	14,3	Normal	17	60,7		
Total	28	100	Total	28	100		

Sumber: Data primer tahun 2022

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hayati (2017) dengan judul Pengaruh kelas pojok gizi terhadap kesiapan ibu dalam memberikan nutrisi bagi balita di Puskesmas Kedung Tarukan Surabaya. Penelitian ini mengungkapkan bahwa sebanyak 42% ibu yang mengikuti kelas pojok gizi dapat menyiapkan nutrisi bagi anaknya dengan baik, sebanyak 31% responden yang mengikuti kelas pojok gizi menyiapkan nutrisi bagi anaknya dengan cukup baik dan sebaliknya sebanyak 27% responden yang mengikuti kelas pojok gizi menyiapkan nutrisi bagi anaknya dengan kurang baik.

Senada dengan hal tersebut juga sesuai dengan penelitian Robertson (2018) dengan judul Pengaruh pemberian nutrisi kalori protein terhadap status gizi balita di Desa Karangmenjangan Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang. Penelitian ini menunjukkan ada Pengaruh pemberian nutrisi protein terhadap status gizi balita di Desa Karangmenjangan Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang dengan hasil bahwa responden yang diberikan penambahan nutrisi tinggi protein lebih 12 gr/hari dari kebutuhan normal meningkatkan status gizi menjadi normal.

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap responden sebanyak 28 responden sebelum dan setelah dilakukan kelas pojok gizi menunjukkan ada perbedaan status gizi balita. Status gizi balita antara sebelum kelas pojok gizi dengan setelah kelas pojok gizi terdapat perbedaan dikarenakan responden setelah diberikan kelas pojok gizi semakin mengetahui terhadap kebutuhan gizi balita, sehingga responden mampu mengikuti arahan dan praktek perilaku dalam menyiapkan kebutuhan gizi balita.

Dampak dilakukannya kelas pojok gizi pada responden telah merubah perilaku tentang kebutuhan gizi balita menjadi lebih baik. Responden setelah kelas pojok gizi lebih patuh terhadap penatalaksanaan kebutuhan gizi balita. Menurut Monica (2018) tujuan perubahan perilaku adalah sebagai berikut: 1) tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, 2) terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan social sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Belajar adalah pengalaman instrinsik bagi penerima dan merupakan integrasi antara pengetahuan sikap dan pengalaman masa lalu dan masa kini dari individu. Faktor pendidikan sangat menentukan cara berpikir yang tercermin dalam sikapnya. Makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi atau nilai-nilai yang ada dalam lingkungannya. Pemberian pendidikan kesehatan tersebut, ibu diharapkan mendapatkan pengalaman dan pendidikan tentang kehamilan yang melalui 6 tingkatan dalam domain kognitif yaitu dari tahu sampai evaluasi. Dengan demikian ibu dalam melakukan recall pengetahuan tentang kehamilan dapat dengan mudah dijabarkan. Dengan demikian bila dilakukan penilaian pengetahuannya hasilnya baik (Monica, 2018).

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap hal – hal tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap hal – hal tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Menurut Notoatmodjo (2018) mempunyai 6 tingkatan dalam domain kognitif yaitu: 1) Tahu (*Know*) diartikan mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali atau recall terhadap sesuatu

yang spesifik atau rangsangan yang diterima. 2) Memahami (*Comprehention*) diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan diinteprtasikan dengan benar. 3) Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. 4) *Analisis* adalah kemampuan menjabarkan materi atau subyek kedalam komponen – komponen yang lain. 5) Sintesis adalah menghubungkan bagian – bagian dalam suatu bentuk secara keseluruhan. 6) Evaluasi yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi terhadap obyek (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain. Pengetahuan seseorang dikumpulkan dan diterapkan secara bertahap, mulai dari tahap paling sederhana ke tahap lebih lengkap. Tahap – tahap tersebut adalah: 1) orang mengetahui akan pengetahuan yang baru, 2) orang merasa tertarik untuk mendapatkan pengetahuan tersebut, 3) orang mulai menilai pengetahuan yang diperolehnya, 4) orang menerapkan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2018).

Jadi dalam penelitian, menunjukkan bahwa ada perbedaan status gizi balita sebelum dan setelah kelas pojok gizi di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus. Dengan demikian ada pengaruh pengaruh kelas pojok gizi dalam pemberian makanan terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Ada sebanyak 24 (85,7%) responden dengan status gizi kurang sebelum dilakukan kelas pojok gizi.
2. Ada sebanyak 17 (60,7%) responden dengan status gizi normal setelah dilakukan kelas pojok gizi.
3. Ada perbedaan status gizi balita sebelum dan setelah dilakukan kelas pojok gizi dengan *p value* 0,000. Dengan demikian kelas pojok gizi dalam pemberian makanan terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Kudus.

Saran

Diharapkan adanya kelanjutan penelitian penenlitan tentang kelas pojok gizi dengan melakukan kontrol terhadap variabel perancu seperti dukungan keluarga, pengetahuan responden dan tingkat ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, 2019, *Perkembangan Anak*, Jilid 1, Jakarta, Salemba Medika
- Ariani, 2020. *Asuhan Nutrisi. Diagnosis, Konseling dan Preskripsi*. Jakarta. EGC.
- Arikunto, S, 2017, *Prosedur Keperawatan*, Jakarta, EGC
- Bricher, 2009. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Hospitalisasi anak//<http://www/managemen.com>. (diakses tanggal 30 maret 2013)
- Donna L,Wong, (2018). *Pediatric Nursing*. Toronto.Mosbyco.
- Elsine Lynne, Monica. 2017. *Kepemimpinan dan Managemen Keperawatan*, Alih Bahasa Elly Nurachmat, Jakarta, EGC.
- Haryati, 2019. *Asuhan Nutrisi. Diagnosis, Konseling dan Preskripsi*. Jakarta, EGC
- Kemendes RI, 2020, *Pedoman Gizi tentang 13 pesan dasar gizi seimbang*. Jakarta, Dirjen Binkesmas. Direktorat Bina Gizi Masyarakat
- Munawar, 2018, *Menuju Gizi Baik yang Merata Di Pedesaan dan Di Kota*, Jogjakarta, Gadjah University Press
- Nelson, 2019. *Manfaat Makanan bagi Anak*, Jakarta, Gramedia
- Nursalam. 2018. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavia, 2017. *Perkembangan Anak*. Jilid 11. Jakarta: Erlangga.
- Patmonodewo, 2018, *Pendidikan Anak Usia Dini di Indonesia*, Jakarta, Salemba Medika,
- Pudjiadi, 2019. *Pengantar diet pada orang sakit*. Jakarta, EGC
- Rahardjo, Budi. 2018, *Kebuthan Nutrisi Untuk Proses Pertumbuhan*. Jakarta EGC.
- Rofic, 2018, *Perkembangan Menurut DDST II*. <http://rofiqahmadwordpress.com> (diakses 2 Juni 2022)
- Santrock, 2018, *Development Perkembangan Masa Hidup*. Boston, Mc. Graw Hill
- Setiawan, 2019, *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data* Cetakan Keempat, Jakarta, Salemba Medika
- Soekidjo, Notoatmojo, 2018. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*, Jakarta, EGC.
- Soemaryoto, 2019, *Ekologi, Lingkungan Hidup dan Pembangunan*, Jakarta, Percetakan Ikrar Mandiri
- Solehudin, 2019, *Sukses menjadi Guru TK-PAUD*. Bening. Yogyakarta
- Sugiyono, 2018, *Metodologi Penelitian Administrasi*, Edisi 13, Bandung, Alfa Beta
- Sugiyono, 2018, *Statistik Penelitian* Edisi 5, Alfa Beta, Bandung Universitas Bandung, Binarupa Aksara, Jakarta
- Suyudi, 2019, *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak Jilid 1*, Jakarta, Balai Penerbit FKUI
- Yusuf, 2018. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja* , Bandung , Alfa Beta