

Faktor Resiko Pengetahuan Kader Tentang KMS Balita terhadap Keterampilan Menggambar Grafik Pertumbuhan Anak pada KMS Balita oleh Kader Posyandu di Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga

Condro Hadi Mulyono¹ Sunarto²

¹Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Semarang

²Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRACT

Background : *Health Care Center (Posyandu) revitalization program is aimed to upgrade its function and work performance. The figure of SKDN from month to month is monitored to find out the development of Posyandu's activities and program in working area. If a cadre make a mistake in weighing children's growth, it will be resulting in wrong conclusion, wrong information, and it will be ending in the wrong decision related to the next policy.*

Target Research: *To find out the relationship between the Knowledge of Children under Five Health Cards (KMS) Toward the Ability in Drawing the Growth Graphic In Children Health Cards (KMS) in Health Care Center (Posyandu) in Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga*

Method : *This research uses time approach with cross sectional design and the sample 4362 cadres, sample research are one person from each 62 Posyandus. The process of analysis uses univariat by describing each research variable and bivariat to test the relationship between two variable, they are the variable of knowledge influence and the variable of influenced cadre's ability. Each variable relationship uses chi square or Fisher's Exact Test.*

Result : *Most of cadres are junior high school graduation (52%) have a good knowledge about KMS (73%), but their ability in drawing children growth graphic is lack (87%). There is a relationship between the Knowledge of Children under Five Health Cards (KMS) Toward the Ability in Drawing the Growth Graphic In Children Health Cards (KMS) in Health Care Center (Posyandu) in Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga*

Conclusion : *There is a relationship between the Knowledge of Children under Five Health Cards (KMS) Toward the Ability in Drawing the Growth Graphic In Children Health Cards (KMS) in Health Care Center (Posyandu) in Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga*

Keyword : *Education, knowledge, ability in drawing graphic*

PENDAHULUAN

Program revitalisasi posyandu mempunyai tujuan agar terjadi peningkatan fungsi dan kinerja posyandu, dengan kegiatan utama adalah; 1) pelatihan, untuk meningkatkan kemampuan dan kualitas kader; 2) pelayanan, mencakup pelayanan lima program prioritas yang merupakan paket minimal dengan sasaran khusus balita dan ibu hamil serta menyusui dan; 3) penggerakan masyarakat.⁷

Pemantauan terhadap perkembangan posyandu yang dilakukan dari tahun ke tahun menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah yang pesat selama periode 1984-1994, kemudian mulai melambat seiring dengan penekanan pada mutu kerjanya.⁴

Gambaran SKDN dari bulan ke bulan dimonitor untuk mengetahui kemajuan program kegiatan Posyandu di wilayah kerja. Naik dan turunnya nilai N terhadap S dapat diartikan sebagai keberhasilan atau kegagalan mencapai program posyandu.¹⁶

Salah satu strategi pemantauan pertumbuhan adalah mengembalikan fungsi posyandu dan meningkatkan kembali partisipasi masyarakat dan keluarga dalam memantau tumbuh kembang balita, mengenali dan menanggulangi secara dini balita yang mengalami gangguan pertumbuhan melalui Revitalisasi Posyandu.⁷

Dalam perkembangannya ternyata posyandu mendapat tanggapan positif dari masyarakat. Namun demikian tanggapan positif masyarakat ternyata belum dibarengi dengan

meningkatnya mutu pelayanan, karena masih banyak faktor yang menyebabkan mutu pelayanan masih rendah, antara lain : sumber daya manusia (SDM) yang dimiliki masih sangat rendah, banyak kader posyandu yang drop out, sarana dan prasarana belum memadai, sehingga tidak semua posyandu berfungsi secara efektif.⁸

Tujuan pemantauan pertumbuhan balita dilakukan penimbangan balita setiap bulan. Dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) berat badan balita hasil penimbangan akan diisikan dengan titik dan dihubungkan dengan garis, sehingga membentuk garis pertumbuhan anak. Berdasarkan garis pertumbuhan ini dapat dinilai apakah berat badan anak hasil penimbangan dua bulan berturut – turut = Naik (N) atau Tidak Naik (T) dengan cara yang telah ditetapkan dalam panduan penggunaan KMS. Balita disebut naik bila berat badan bulan ini lebih berat dibandingkan bulan lalu.⁴

Penelitian oleh Agustina Rosphita, dkk, 2007, menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan kader, pendidikan kader dengan ketrampilan menginterpretasikan hasil penimbangan (N dan T).¹¹

Berdasarkan hasil pra survei di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga (2006), memperlihatkan hasil 80.1 % (159 orang) kader posyandu dari 198 orang kader aktif pada 62 posyandu masih melakukan kesalahan dalam menginterpretasikan hasil penimbangan yang dilakukan pada KMS, walaupun kader sudah pernah mengikuti pelatihan mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Hal ini menunjukkan bahwa apabila kader salah menginterpretasikan hasil penimbangan dalam menilai pertumbuhan balita berdampak pada kesimpulan hasil yang salah, menghasilkan informasi yang salah dan bermuara pada keputusan yang salah dalam upaya kebijakan program selanjutnya.¹²

Pengetahuan individu akan sangat berpengaruh terhadap keadaan yang ikut serta dalam suatu kegiatan dan mempunyai dampak terhadap perilaku. Apabila kader mempunyai pengetahuan yang baik terhadap penilaian hasil penimbangan maka kader semakin terampil dalam menginterpretasi hasil penimbangan tersebut dan menggambar grafik pertumbuhan anak dalam KMS sebagai modal dasar dalam deteksi dini gangguan pertumbuhan anak balita.¹¹

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin meneliti Faktor Resiko Pengetahuan Kader Tentang KMS Balita Terhadap Keterampilan menggambar Grafik

Pertumbuhan Anak Pada KMS Balita Oleh Kader Posyandu Di Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga.

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Resiko Pengetahuan Kurang Tentang KMS Balita Terhadap Kurang Terampil menggambar Grafik Pertumbuhan Anak Pada KMS Balita Oleh Kader Posyandu Di Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga. Tujuan Khusus yaitu mendeskripsikan pengetahuan kader posyandu tentang KMS Balita, menjelaskan hubungan pengetahuan kader tentang KMS Balita dengan keterampilan kader menggambar grafik pertumbuhan anak dalam KMS Balita, menjelaskan Faktor Resiko Pengetahuan Kurang Tentang KMS Balita Terhadap Kurang Terampil menggambar Grafik Pertumbuhan Anak Pada KMS Balita Oleh Kader Posyandu.

METODE PENELITIAN

Lingkup keilmuan ini adalah penelitian di bidang gizi masyarakat dengan titik berat pada pengetahuan kader posyandu tentang KMS Balita dengan ketrampilan menggambar grafik pertumbuhan anak dalam KMS Balita.

Lokasi Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga .

Berdasarkan tujuannya penelitian ini termasuk penelitian deskriptif yang menjelaskan hubungan antara variabel independent dan variabel dependent. Rancangan penelitian ini adalah Cross Sectional yaitu pengamatan yang dilakukan tanpa mempertimbangkan variabel waktu atau semua kondisi dilihat pada waktu yang sama. Populasi pada penelitian ini adalah kader di wilayah kerja Puskesmas Rembang sebanyak 62 orang dari 62 Posyandu. Sampel diambil dari seluruh populasi dengan kriteria inklusi sebagai berikut : 1). pernah dilatih pengetahuan KMS baru, 2). lama menjadi kader minimal 1 tahun, 3). Setiap posyandu diambil 1 kader. Jenis Data ada dua yaitu data primer, yang diambil berdasarkan penelitian langsung pada responden dan data sekunder yang diperoleh dari hasil observasi dan pencatatan langsung data gambaran umum Puskesmas Rembang yang telah tersedia. Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara wawancara dengan responden oleh enumerator menggunakan daftar pertanyaan / kuesioner. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan mencatat data gambaran umum Puskesmas Rembang yang telah tersedia

Proses pengolahan data dilakukan dengan bantuan computer melalui tahapan

editing yaitu kegiatan ini dilakukan dengan dasar pertimbangan untuk mengoreksi suatu data yang telah terkumpul meliputi kebenaran / kesesuaian dan kelengkapan data. Skoring pengetahuan yaitu proses pemberian skor pada jawaban responden. Untuk pertanyaan dengan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Pertanyaan tentang pengetahuan kader terdiri 20 soal , berdasarkan jawaban benar dari serangkaian pertanyaan yang diajukan, untuk pertanyaan dengan jawaban benar diberikan nilai 1 dan untuk jawaban salah diberikan nilai 0, dikategorikan menjadi pengetahuan baik, jika $\geq 70\%$ dari total nilai dan pengetahuan kurang jika $< 70\%$ dari total nilai. Skoring Ketrampilan yaitu proses pemberian skor pada jawaban responden. Untuk pertanyaan dengan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Pertanyaan tentang ketrampilan kader terdiri 20 soal. berdasarkan jawaban benar dari serangkaian pertanyaan yang diajukan, untuk pertanyaan dengan jawaban benar diberikan nilai 1 dan untuk jawaban salah diberikan nilai 0, dikategorikan menjadi trampil, jika $\geq 70\%$ dari total nilai dan kurang trampil jika $< 70\%$ dari total nilai.

Coding yaitu pemberian kode pada sampel dan responden meliputi nama kader, umur kader, jenis kelamin, pendidikan kader, dan pengetahuan kader posyandu tentang KMS, ketrampilan menggambar grafik pertumbuhan anak dalam KMS dan kemampuan kader dalam menggambar grafik pertumbuhan dalam KMS Balita). Tabulasi yaitu kegiatan memasukkan data ke dalam table induk dan computer. Data yang ditabulasikan antara lain : karakteristik sample (kode, nama, tempat/ tanggal lahir, tingkat pendidikan, pekerjaan), pengetahuan kader dan keterampilan kader.

Analisis Univariat dilakukan dengan cara mendeskripsikan setiap variabel penelitian distribusi frekwensi. Analisis Bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara dua variable yaitu variable pengaruh pengetahuan dan variable terpengaruh keterampilan kader. Pada masing-masing hubungan variable menggunakan uji Chi-Square atau Fisher's Exact.

Keputusan analisa bila nilai $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada faktor resiko antar variabel. Bila $p > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antar variabel.

Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

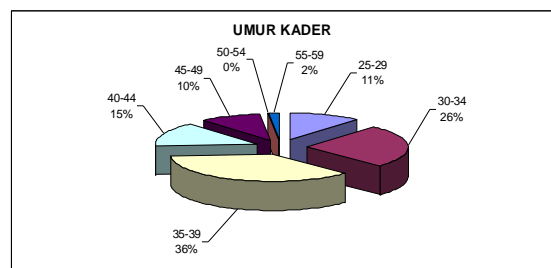
1. Pengetahuan kader tentang KMS Balita yaitu pengetahuan kader tentang KMS yang diukur berdasarkan jawaban benar dari serangkaian pertanyaan yang diajukan
2. Ketrampilan kader menggambar grafik pertumbuhan dalam KMS yaitu Ketrampilan kader dalam menggambar grafik pertumbuhan anak dalam KMS dan kemampuan menginterpretasikan rambu-rambu hasil penimbangan yang diukur berdasarkan jawaban benar dari serangkaian pertanyaan yang diajukan. Cara memplot grafik BB/U: 1). Pertama-tama tentukan umur anak dalam bulan penuh pada garis horisontal. Tarik garis vertikal sesuai umur anak, 2). Tentukan angka berat badan pada garis vertikal. Tarik garis horisontal sesuai dengan hasil penimbangan,3). Plot titik pada pertemuan garis horisontal dan vertikal tersebut, 4). Bila lebih dari satu pengukuran, hubungkan titik-titik tersebut dengan garis lurus.

HASIL PENELITIAN

Jumlah Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan Metode Sistematis Random Sampling, yaitu di ambil 1 orang kader tiap posyandu yang pernah mengikuti pelatihan menggambar grafik pada KMS Balita

a. Umur Kader

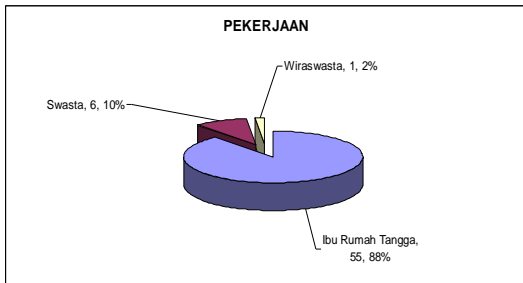
Umur kader berusia minimum 25 tahun dan maksimum 55 tahun, sebagian besar sampel berusia 31 tahun. Berdasarkan distribusi frekuensi umur kader sebagian besar berusia 35 – 39 tahun sebanyak 23 orang (36,0 %)



Gambar 1. Distribusi sampel menurut umur di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga Tahun 2010.

b. Pekerjaan Kader

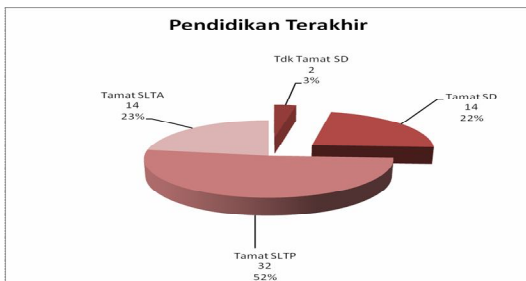
Berdasarkan pekerjaan kader didapatkan sebagian besar sebagai ibu rumah tangga sebanyak 56 orang (88%).



Gambar 2. Distribusi sampel menurut pekerjaan di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga Tahun 2010.

c. Pendidikan Terakhir Kader

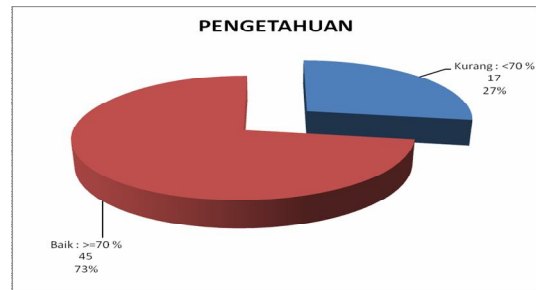
Berdasarkan distribusi frekuensi pendidikan terakhir kader didapatkan sebagian besar berpendidikan tamat SLTP sebesar 32 orang (52%), untuk yang tidak tamat sebesar SD 2 orang (3%) dan yang tamat SD sebesar 14 orang (22%).



Gambar 3. Distribusi sampel menurut pendidikan terakhir di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga Tahun 2010.

d. Pengetahuan Kader tentang KMS Balita

Nilai rata-rata skor pengetahuan adalah 72, dengan nilai terendah 50 dan nilai tertinggi 90. Berdasarkan distribusi pengetahuan kader tentang KMS didapatkan sebagian besar pengetahuan kader termasuk kategori pengetahuan baik sebesar 45 orang (73%) dan pengetahuan kader yang kurang sebesar 17 orang (27%).

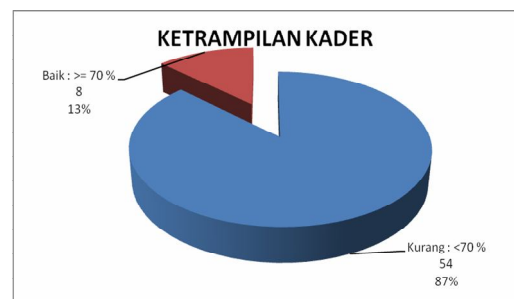


Gambar 4. Distribusi sampel menurut pengetahuan tentang KMS di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga Tahun 2010.

e. Keterampilan Menggambar Grafik Pertumbuhan dalam KMS Balita

Hasil penelitian diperoleh rata-rata skor keterampilan kader 54, dengan nilai terendah 50 dan nilai tertinggi 75.

Berdasarkan distribusi keterampilan kader menggambar grafik pertumbuhan dalam KMS didapatkan sebagian besar termasuk kategori keterampilan kurang sebesar 54 orang (87%).



Gambar 6. Distribusi sampel menurut keterampilan menggambar grafik pertumbuhan dalam KMS di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga Tahun 2010.

f. Hubungan pendidikan kader dengan keterampilan kader dalam menggambar grafik pertumbuhan KMS balita.

Hasil penelitian tentang pendidikan dengan keterampilan kader dalam menggambar grafik pertumbuhan KMS balita ditunjukkan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Sampel Menurut Tingkat Pendidikan Kader dengan Ketrampilan Kader Menggambar Grafik Pertumbuhan Anak pada KMS Balita di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga

Pendidikan Terakhir	Ketrampilan		Total
	Kurang	Terampil	
Tdk Tamat SD	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)
Tamat SD	12 (85,7%)	2 (14,3%)	14 (100%)
Tamat SLTP	20 (62,5%)	12 (37,5)	32 (100%)
Tamat SLTA	12 (85,7%)	2 (14,3%)	14 (100%)
Total	46 (74,2%)	16 (25,8%)	62 (100%)

Berdasarkan table 1 diatas dapat diketahui sampel yang berpendidikan SD terdapat 2 orang (100 %), Tamat SD 12 (85,7%), Tamat SLTP 20 (62,5%) dan Tamat SLTA 12 (85,7%) yang kurang terampil dalam menggambar grafik pertumbuhan KMS Balita.

g. **Hubungan antara pengetahuan kader tentang KMS dengan ketrampilan kader**

dalam menggambar grafik pertumbuhan KMS balita.

Ketrampilan kader tentang menggambar grafik pertumbuhan anak dipengaruhi oleh banyak faktor dan salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan kader tentang KMS. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi Frekwensi Sampel Menurut Tingkat Pengetahuan Kader Tentang KMS dengan Ketrampilan Kader Menggambar Grafik Pertumbuhan Anak pada KMS Balita di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga

Pengetahuan	Ketrampilan		Total
	Kurang	Terampil	
Kurang	16 (94,1 %)	1 (5,9%)	17(100%)
Baik	30 (66,7%)	15(33,3%)	45(100%)
Total	46	16	62(100%)

Berdasarkan table 2 diatas dapat diketahui sampel yang berpengetahuan kurang terdapat 16 orang (94,1%) yang kurang terampil dalam menggambar grafik pertumbuhan KMS Balita dan yang pengetahuannya baik terdapat 30 orang (66,7%) yang kurang terampil.

Kader yang pengetahuan kurang, 94,1 % ketrampilannya dalam kategori kurang dan kader yang pengetahuan yang baik, 66,7 % ketrampilannya dalam kategori kurang. Perbedaan proporsi tersebut diuji dengan fisher exact yaitu nilai p Value =0,048, angka ini memberikan arti bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap ketrampilan kader. Berdasarkan nilai rasio prevalensi = $(a \times d) / (b \times c)$ menghasilkan angka yaitu sebesar 8, yang berarti bahwa kader yang memiliki pengetahuan kurang

memiliki resiko 8 x lebih besar untuk memiliki ketrampilan kurang dibanding kader yang pengetahuan baik

PEMBAHASAN

Pengetahuan kader tentang KMS didapatkan sebagian besar pengetahuan kader termasuk kategori cukup sebesar 45 orang (73 %) . Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kader mengenai KMS masih kurang. Menurut Medika (1987) menyatakan bahwa pengetahuan dan ketrampilan kader didapat dari berbagai sumber antara lain ditentukan oleh pendidikan formal, pengetahuan yang diterima selama pelatihan dan frekuensi mengikuti pembinaan dan kegiatan posyandu.

Berdasarkan distribusi ketrampilan kader menggambar grafik pertumbuhan dalam KMS didapatkan sebagian besar termasuk kategori ketrampilan kurang sebesar 54 orang (87 %) . Menurut Agustina (2007) semakin aktif

kader hadir diposyandu dan melaksanakan terus menerus keempat tugas pokok di posyandu maka akan semakin terampil. Jumlah kader yang ketrampilannya kurang dimungkinkan juga karena kurang mau aktif dan melaksanakan tugas pokok di posyandu sehingga ketrampilan mereka kurang terasah.

Dari sampel yang berpengetahuan kurang terdapat 16 orang (94,1%) yang kurang terampil dalam menggambar grafik pertumbuhan KMS Balita. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo, 2003 bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kader berpengaruh terhadap ketrampilan kader . Hal ini sesuai menurut Agustina, 2007 bahwa apabila kader mempunyai pengetahuan yang baik terhadap penilaian hasil penimbangan maka kader semakin terampil dalam menginterpretasi hasil penimbangan tersebut dan menggambar grafik pertumbuhan anak dalam KMS sebagai modal dasar dalam deteksi dini gangguan pertumbuhan anak balita.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan :

1. Pengetahuan kader tentang KMS Balita sebagian besar termasuk kategori pengetahuan cukup sebesar 45 orang (73 %) dan pengetahuan kader yang kurang sebesar 17 orang (27%).
2. Ketrampilan kader menggambar grafik pertumbuhan anak dalam KMS sebagian besar termasuk kategori ketrampilan kurang sebesar 54 orang (87 %)
3. Hubungan antara pengetahuan kader tentang KMS berpengaruh signifikansi terhadap ketrampilan kader.

Saran :

1. Perlu adanya pembinaan ke desa untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang KMS , ketrampilan kader dalam menggambar grafik pertumbuhan anak dalam KMS Balita.
2. Perlu adanya pergantian tugas dari masing-masing kader sehingga kader dapat melaksanakan tugas pokok kader secara keseluruhan.
3. Perlu adanya pelatihan terus menerus dan lebih spesifik tentang pemantauan

pertumbuhan dan perkembangan balita dan ketrampilan kader dalam menggambar grafik pertumbuhan anak dalam KMS Balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anwar, Azrul. Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001-2005. Jakarta: WHO, 2000.
2. Zulkifli. Posyandu dan Kader Kesehatan. Sumatera Utara: <http://library.USU.ac.id/download/fkm/fkm.zulkifli.pdf>,2003
3. Irawati. Pengetahuan Gizi Murid SD dan Lanjutan di Kotamadya Bogor. Bogor: Puslitbang Gizi, 1998.
4. Depkes RI. Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita. Direktorat Jenderal. Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta, 2005, hal 1-2.
5. Depkes. Buku Pedoman Petugas lapangan UPGK. Jakarta: Depkes, 1984
6. Depkes RI. Pedoman Pemantauan Pertumbuhan, Direktorat Gizi Masyarakat: Jakarta, 2003
7. Depdagri RI. Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu. www.gizi.net.2001
8. Dinkes Jateng. Profil Kesehatan,.,2007.
9. Warta Posyandu Nomor 2 Tahun 1998/1999
10. Notoatmodjo, Soekidjo. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Pelaku Kesehatan. Andi Offset. Yogyakarta, 2003
11. Rosphita Agustina, dkk. Nutricia. Jurusan Gizi Poltekkes Yogyakarta,2007, hal 30 – 36.
12. Puskesmas Rembang. Laporan Bansos. Kabupaten Purbalingga, 2008.
13. Depkes RI. Rencana Pembangunan 5 Tahun Keempat Bidang Kesehatan, 1984
14. Amiruddin, Ridwan. Capaian Kesehatan Indonesia. Dinas Kesehatan. Jawa Tengah. Semarang, 2007
15. Depkes RI. Buku Pegangan Kader UPGK, 2000
16. Effendy, N. Dasar – Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. EGC. Jakarta, 1998
17. Depkes RI. Panduan Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita bagi
18. Petugas Kesehatan. Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta, 2007
19. Asih, Yasmin. Kader Kesehatan Masyarakat. Buku Kedokteran. EGC. Jakarta, 1999

20. Soehardjo. Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Bumi Aksara. Jakarta, 1996
21. Depkes RI. Pedoman Tenaga Gizi Puskesmas. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta, 1990.
22. Djoenaesih. Pedoman Umum Kegiatan UPGK Menuju Kemandirian, 1991
23. Notoatmodjo, Soekidjo. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Andi Offset. Yogyakarta, 1993
24. Ahmadi, Abu dkk. Psikologi Sosial. Rineka Cipta. Jakarta, 1999
25. Anonim, Warta Posyandu. Informasi Tentang Posyandu Nomor 1 Tahun 1998 / 1999
26. Ida Bagus Mantra. Cara Mengembangkan Pesan Gizi. Depkes RI. Jakarta, 1983
27. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. Buku Kedokteran. EGC. Jakarta, 1995, hal 48 – 53.
28. Lemeshow. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. UGM .Yogyakarta, 1997
29. Khomsan, Ali. Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. IPB. Bogor, 2000