



**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS
GIZI ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DADOK
TUNGGUL HITAM
TAHUN 2019**

***FACTORS RELATED TO THE NUTRITIONAL STATUS OF
CHILDREN IN THE WORKING AREA OF THE DADOK TUNGGUL
BLACK PUSKESMAS 2019***

Dezi Ilham¹, Maria Nova², Nadilla³
^{1,2,3}STIKES Perintis Padang
E-mail : dezi.fkunand@gmail.com

ABSTRAK

Tantangan utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia yang berkualitas yang sehat, cerdas, dan produktif. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam, Kec. Koto Tengah Kota Padang. Jenis Penelitian ini bersifat analitik dengan *desain Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tengah pada bulan April – Juni 2019. Populasi pada penelitian ini yaitu semua balita usia 7-59 bulan yang berjumlah 1647 anak balita. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Estimasi Proporsi dengan alokasi proporsional, dan didapatkan sampel berjumlah 44 sampel. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik ibu, (pendidikan, umur), pekerjaan ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan pengetahuan ibu yang dikumpulkan dengan metode wawancara melalui kuesioner. Sedangkan data status gizi dikumpulkan dengan pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan digital. Data yang telah dikumpul diolah dengan menggunakan program SPSS versi 16 dilakukan analisa univariat dan bivariat dengan uji chi-square pada tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian ditemukan prevalensi status gizi balita yang kurang sebesar (47,7%) sebagian besar responden dikategorikan bekerja sebanyak (59,1%), pengetahuan ibu yang kurang sebanyak (54,5%), serta balita yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif sebanyak (65,9%). Dari uji chi-square ditemukan hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak balita. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan kepada masyarakat hendaknya lebih aktif dalam mengikuti perkembangan informasi kesehatan, kepada pihak puskesmas untuk mengadakan penyuluhan tentang gizi buruk dan kurang agar masyarakat lebih paham tentang pentingnya menjaga kesehatan balita.

Kata Kunci : Status Gizi Balita, Pengetahuan Ibu, Status Pekerjaan Ibu, Riwayat Pemberian ASI eksklusif



ABSTRACT

The main challenge in the development of a nation is to build quality human resources that are healthy, intelligent and productive. The purpose of this study is to determine the factors that are related to the nutritional status of children under five in the work area of Puskesmas Dadok Tunggul Hitam, Koto Tangah District, Padang City. This type of research is analytical with a cross sectional study design. This study was conducted in the working area of the Puskesmas Dadok Tunggul Hitam in Koto Tangah district in April-june 2019. The population in this study was all toddlers aged 7-59 month, totaling 1647 children under five. Sampling is done using the formula for estimating proportions with proportional allocation, and the sample is 44 samples. Data collected included maternal characteristics (education, age), maternal occupation, history of exclusive breastfeeding, and maternal knowledge collected by interview method through questionnaires. While nutritional status data was collected by measuring body weight using digital scales. Data that has been collected is processed using the SPSS version 16 program, univariate and bivariate analysis using the chi-square test at a significance level of 0,05. The results of the study found the prevalence of underfive nutritional status of less than (47,7%) most of the respondents were categorized as working as much as (59,1%), less knowledge of mothers as much as (54,5%), and children under five who did not get exclusively breastfed as much as (65,9%). From the chi-square test found a significant relationship between maternal knowledge, maternal employment status and history of exclusive breastfeeding with nutritional status of children under five. Based on the results of this study, it is suggested that the community should be more active in following the development of health information, to the health center to conduct counseling about malnutrition and less so that people understand more about the importance of maintaining the health of children under five.

Keywords : *Nutritional status of children, mother's employment status, exclusive breastfeeding history.*

PENDAHULUAN

Tantangan utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia yang berkualitas yang sehat, cerdas, dan produktif. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) belum menunjukkan hasil yang menggembirakan. Pada tahun 2009 IPM Indonesia masih rendah yaitu berada pada peringkat 112 dari 168 negara. Rendahnya IPM sangat dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan status kesehatan penduduk. Hal ini yang menjadi perhatian besar dalam usaha peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) adalah usaha mempersiapkan generasi muda sejak dini

melalui pembinaan calon ibu, pemeliharaan janin, bayi, dan balita. Apabila SDM tidak berkualitas sulit mewujudkan SDM yang sehat, cerdas dan produktif (Aritonang, 2010).

Balita mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat gizi yang lebih besar dibanding dengan kelompok umur yang lain, sehingga balita lebih rentan mengalami masalah gizi (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Khomsan (2010) pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi. Oleh karena itu, orang tua perlu menaruh perhatian pada aspek pertumbuhan anak bila ingin



mengetahui keadaan gizi mereka. Anak-anak yang menderita gizi kurang berpenampilan lebih pendek dengan bobot badan lebih rendah dibandingkan rekan-rekannya sebaya yang sehat dan bergizi baik.

Kurangnya gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu yang rendah tentang makanan dan gizinya, Kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan pada orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita. Seseorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi balitanya sehingga sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya (Baliwati, 2004).

Perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita juga dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu kebersamaan dengan balita sehingga perhatian ibu terhadap perkembangan balita menjadi berkurang. Dampak dari ibu bekerja juga tergantung dari jenis pekerjaan yang dilakukan ibu. Ibu yang memiliki jenis pekerjaan berat maka akan mengalami kelelahan fisik, sehingga ibu akan cenderung memilih untuk beristirahat dari pada mengurus balitanya (Dyah, 2008).

Seiring berkembangnya zaman, banyak ibu-ibu yang sudah berumah tangga juga ikut bekerja dalam mencari nafkah yang menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lama menyusui. Seringkali ibu yang bekerja sulit untuk mempunyai waktu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kembali bekerja setelah cuti melahirkan dijadikan sebagai alasan utama untuk keputusan berhenti menyusui (Rasti, 2013).

Sumatera Barat termasuk provinsi yang memiliki prevalensi gizi buruk-

kurang belum mencapai sasaran. Menurut MDG's 2015 masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevalensi gizi buruk-kurang antara 20,0 – 29,0% dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila >30% (WHO, 2010).

Secara nasional prevalensi gizi buruk-kurang pada anak balita sebesar 19,6% yang berarti masalah kesehatan gizi buruk-kurang di Indonesia masih bermasalah termasuk di Sumatera Barat dengan prevalensi 21%.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2019”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study* dimana pengumpulan data variabel independent dan variabel dependent dilakukan secara bersamaan untuk menggambarkan faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas Dadok Tunggul Hitam (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam pada bulan November 2018 – Juni 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 7-59 bulan bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam tahun 2019. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sample*, Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Systematic Random Sampling* (Pengambilan Sampel Acak Sistematis).

Data primer langsung dikumpulkan oleh peneliti, yang diteliti terdiri dari data tentang identitas responden diperoleh melalui wawancara. Untuk mengukur berat badan digunakan timbangan dacin

dan timbangan berat badan digital. Sebelum dilakukan penimbangan terlebih dahulu dicatat nama balita, jenis kelamin, tanggal lahir dan umur. Dan kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan pemberian ASI eksklusif.

Data diolah dengan cara manual dan komputerisasi dengan program Microsoft excel dan SPSS versi 16. Tahapan pengolahan data yang dilakukan berupa editing, coding, tabulating, cleaning dan Processing, yang dianalisa secara univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kec. Koto Tangah Kota Padang Tahun 2019

No	Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	21	47,7
2	Baik	23	52,3
	Jumlah	44	100

Berdasarkan Tabel 1. diatas hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separuh 52,3% status gizi balita dengan kategori baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kec. Koto Tangah Kota Padang Tahun 2019

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Tinggi	20	45,5
2	Rendah	24	54,5
	Jumlah	44	100

Berdasarkan tabel 2. diatas hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separuh (54,5%) Pengetahuan ibu balita dengan kategori rendah.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kec. Koto Tangah Kota Padang Tahun 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Tidak Bekerja	18	40,9
2	Bekerja	26	59,1
	Jumlah	44	100

Berdasarkan tabel 3. diatas hasil penelitian dapat dilihat bahwa lebih dari separuh (59,1 %) ibu balita dengan kategori bekerja.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kec. Koto Tangah Kota Padang Tahun 2019

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1	ASI Eksklusif	15	34,1
2	Tidak ASI Eksklusif	29	65,9
	Jumlah	44	100

Berdasarkan tabel 4. diatas hasil penelitian dapat dilihat bahwa lebih dari separuh 65,9% balita yang tidak mendapatkan ASI secara Eksklusif.

Tabel 5. Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kec. Koto Tangah Kota Padang Tahun 2019

Pengetahuan Ibu	Status Gizi				Total		P value
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	20	95,2	4	17,4	24	100	



Tinggi	1	4,8	19	82,6	20	100
Total	21	47,7	23	52,3	44	100

Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kec. Koto Tangah Kota Padang Tahun 2019

Berdasarkan tabel 5. diatas dapat disimpulkan bahwa prevalensi status gizi balita yang kurang pada kelompok ibu berpendidikan rendah (95,2%) lebih tinggi dibandingkan kelompok ibu berpendidikan tinggi (4,8%).

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,00 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

Tabel 6. Distribusi Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kec. Koto Tangah Kota Padang Tahun 2019

Status Pekerjaan Ibu	Status Gizi				Total		P value 0,027
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Bekerja	5	23,8	13	56,5	18	100	
Bekerja	16	76,2	10	43,5	26	100	
Total	21	47,7	23	52,3	44	100	

Berdasarkan tabel 6. diatas dapat disimpulkan bahwa prevalensi status gizi balita kurang banyak terdapat pada ibu yang bekerja 76,2% dan kurang dari separuh 23,8% terdapat pada ibu tidak bekerja.

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,027 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan status gizi balita.

Tabel 7. Distribusi Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi				Total		P value 0,011
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak ASI Eksklusif	18	85,7	11	47,8	29	100	
ASI Eksklusif	3	14,3	12	52,2	15	100	
Total	21	47,7	23	52,3	44	100	

Berdasarkan tabel 7. diatas dapat disimpulkan bahwa proporsi balita yang tidak ASI Eksklusif menjadi balita gizi kurang sebesar 85,7% dibandingkan balita dengan ASI Eksklusif menjadi balita gizi kurang yang hanya 14,3%.

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,011 ($p < 0,05$) sehingga Riwayat Pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor resiko penyebab kejadian status gizi kurang pada balita.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu balita yang berpendidikan tinggi dengan status gizi baik sebanyak 82,6%, ibu balita yang berpendidikan tinggi dengan status gizi kurang sebanyak 4,8%, ibu balita yang berpendidikan kurang dengan status gizi baik sebanyak 17,4% dan ibu balita yang berpendidikan kurang dengan status gizi kurang sebanyak 95,2%. Dari hasil uji statistik dapat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Achmad Djaeni S (2000:13) bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan maka penilaian terhadap makanan semakin baik, artinya penilaian terhadap makanan tidak



terpancang terhadap rasa saja, tetapi juga memperhatikan hal-hal yang lebih luas. Pengetahuan tentang gizi memungkinkan seseorang memilih dan mempertahankan pola makan berdasarkan prinsip ilmu gizi. Pada keluarga dengan tingkat pengetahuan yang rendah seringkali anak harus puas dengan makan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi. Pengetahuan gizi yang diperoleh ibu sangat bermanfaat bagi balita apabila ibu berhasil mengaplikasikan pengetahuan gizi yang dimilikinya (Yayuk Farida, 2004).

Penelitian serupa yang dilakukan oleh *Rahmawati dkk* yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Menurut teori, tingkat pengetahuan ibu memang sangat mempengaruhi status gizi balita karena kebutuhan dan kecukupan gizi anak balita tergantung dari pengetahuan ibu mengenai jenis makanan yang diberikan oleh ibu (Rahmawati *et al*, 2007).

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu yang bekerja dengan status gizi balita normal sebanyak 43,5%, ibu yang bekerja dengan status gizi balita kurang sebanyak 76,2%, ibu yang tidak bekerja dengan status gizi balita normal sebanyak 56,5% dan ibu yang tidak bekerja dengan status gizi balita kurang sebanyak 23,8%.

Dari hasil uji statistik dapat diketahui ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sulistyarini E dan Rahayu T., (2009) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu balita dengan status gizi Balita di posyandu Prima Sejahtera Desa Pandean Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali. Profesi wanita bekerja di luar rumah untuk mencari tambahan nafkah, baik untuk dirinya

sendiri maupun untuk keluarganya itu berbeda-beda. Beberapa jenis pekerjaan memiliki karakteristik tertentu yang mengarah kepada gender atau jenis kelamin tertentu. Beberapa situasi kerja mengarahkan kepada jenis pekerjaan yang banyak membutuhkan tenaga kerja wanita. Sektor pekerjaan yang banyak membutuhkan tenaga kerja wanita yaitu pada sektor industri dan pada sektor jasa. Status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu kebersamaan ibu dengan anak sehingga asupan makan anak tidak terkontrol dengan baik dan juga perhatian ibu terhadap perkembangan anak menjadi berkurang. Dampak dari ibu bekerja juga tergantung dari jenis pekerjaan yang dilakukan ibu. Ibu yang memiliki jenis pekerjaan berat maka akan mengalami kelelahan fisik, sehingga ibu akan cenderung memilih untuk beristirahat dari pada mengurus anaknya sehingga asupan anak tidak diperhatikan dan tidak bisa tercukupi dengan baik (Dyah, 2008).

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa balita yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan status gizi normal sebanyak 52,2%, balita yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan status gizi balita kurang sebanyak 14,3%, balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dengan status gizi normal sebanyak 47,8% dan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dengan status gizi kurang sebanyak 85,7%. Dari hasil uji statistik dapat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Theresia Spika Ningrum (2004) yang memperoleh kesimpulan bahwa praktek pemberian ASI yang baik dapat mengurangi kejadian



KEP pada balita usia 4-12 bulan di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Hasil penelitian di Bogor tahun 2001 dalam Depkes RI (2005) menunjukkan bahwa anak yang diberi ASI Eksklusif sampai usia 4 bulan tidak ada yang menderita gizi buruk ketika mereka berusia 5 bulan. Dengan penanggulangan terjadinya kekurangan gizi pada balita melalui salah satu upaya pola asuh gizi yaitu praktek pemberian ASI yang baik maka diharapkan adanya kejadian kurang gizi pada balita dapat terhindari.

Sebagian besar responden tidak memberikan ASI secara Eksklusif karena sebagian ibu lebih memilih untuk memberikan susu formula serta memberikan makanan tambahan pada balita berumur <6 bulan padahal ASI lebih unggul dibandingkan makanan lain untuk bayi seperti susu formula, karena kandungan protein pada ASI lebih rendah dibandingkan pada susu sapi sehingga tidak membebani kerja ginjal, jenis proteinnya pun mudah dicerna. Selain itu, ASI mengandung lemak dalam bentuk asam amino esensial, asam lemak jenuh, trigliserida rantai sedang, dan kolesterol dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan bayi (Brown et al, 2005).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa bayi 6-12 bulan yang mendapat ASI Eksklusif berisiko 0,44 kali menderita gizi kurang dibanding dengan yang tidak mendapat ASI eksklusif 2,3 kali berisiko terkena gizi kurang. Penelitian lain menyebutkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif 0,3 kali berisiko menderita gizi kurang dibanding bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Hasil penelitian diatas secara umum menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang. Secara teori hal itu beralasan dimana air susu ibu sangat penting untuk

memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh balita yang berstatus gizi baik sebanyak (52,3%) di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Tahun 2019.
2. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan lebih dari separuh (54,5%) pengetahuan ibu balita dengan kategori rendah di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Tahun 2019.
3. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan lebih dari separuh (59,1%) ibu balita dengan kategori bekerja wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Tahun 2019.
4. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh (65,9%) balita yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Tahun 2019.
5. Didapatkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Tahun 2019.
6. Didapatkan ada hubungan status pekerjaan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Tahun 2019.
7. Didapatkan ada hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Tahun 2019.

SARAN

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan setempat untuk dapat melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan secara rutin untuk memantau status gizi balita.
2. Kepada pihak layanan kesehatan agar dapat menekankan pemberian ASI



Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan khususnya kepada ibu hamil, ibu yang mempunyai bayi beserta keluarga dengan memberikan penyuluhan dan motivasi tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif serta untuk ibu yang bekerja diajarkan cara pemerah ASI, cara penyimpanan ASI dan Pemberian ASI.

3. Kepada ibu-ibu balita diharapkan agar meningkatkan pemberian ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan dengan cara memberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan lain kecuali obat-obatan dan vitamin tetes.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat mengkaji variabel lain terkait faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani Elisa P, Sofwan I. 2012. Determinan Status Gizi pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kemas*, 7 (2): 122-126
- Andriani, M dan Wirjatmadi, B. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta Jakarta
- Aritonang I. 2010. *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran.
- Baliwati, F.Y. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*, Penerbar Swadaya, Jakarta
- Brown JE, Dugan C and Kleindan R. 2005. *Nutrition Through the Life Cycle*. Balmont, USA: Thomson Wadsworth
- Brown, E. 2008. *Nutrition. Through The life Cycle Second Edition* : Thomson Wadsworth. USA.
- Dina. (2007). 40% Lebih Balita Indonesia Kurang Gizi. Diakses pada tanggal 29 November 2018 dari [http://ayok.wordpress.com/2007/02/16/40-lebih-balita-Indonesia-kurang-gizi\](http://ayok.wordpress.com/2007/02/16/40-lebih-balita-Indonesia-kurang-gizi/)
- Direktorat Jenderal Bina Gizi Masyarakat. 2015. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi*. Jakarta
- Dyah, AS. 2008. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Bergizi Dengan Status Gizi Balita Usia 1-3 Tahun Didesa Lencoh Wilayah Kerja Puskesmas Selo Boyolali*. Publikasi Penelitian. Boyolali: Akbid Estu Utomo.
- Emerson, E. 2008. Underweight, Obesity and Exercise Among Adults with Intellectual Disabilities In Supported Accommodation In Northern England. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(2): 134-143
- Fauzi, F. 2011. *Hubungan Tingkat Ekonomi, Pengetahuan dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Anak Balita di Kelurahan Batipuh Panjang Kecamatan Koto Tangah Kota Padang 2011*. Stikes Perintis: Padang
- Gibney, M.J., et al. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Hajdenberg, Britta 2007. *Talkshow dengan tema menjadi Ibu Berprestasi dengan Menyusui*, Depok.
- Ihsan M. 2012 *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil*. *Jurnal Gizi Indonesia* ; 22(3): 44-54.
- Ismawati, C. 2009. *Posyandu Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika



- Jalal, F. dan Atmojo, S. 1998. Gizi dan Kualitas Hidup: Agenda Perumusan Program Gizi Repelita VII Untuk Mendukung Pengembangan Sumberdaya Manusia yang Berkualitas. Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi VI. LIPI. Jakarta
- Kemendes Kesehatan RI Indonesia. 2010. Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khaidirmuhaj, 2009. Klasifikasi Status Gizi.
[Http://khaidirmuhaj.blogspot.com/2009/02/gizi-htm](http://khaidirmuhaj.blogspot.com/2009/02/gizi-htm).
- Khasanah, Nur, 2010. Panduan Lengkap Seputar ASI dan Susu Formula, Jakarta : Banguntapan Yogyakarta.
- Khomsan, A. 2010. Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan, Jakarta.
- Lameshow, Stanle, 1997. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan, Gadjah Mada University, Yogyakarta.
- Maryunani, Ani.2010. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. CV Trans Info Media : Jakarta.
- Moehji S. 2008. Ilmu Gizi 2 Penanggulangan Gizi Buruk. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2008. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 8.
- Oktora, Rasti. 2013. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja Di Desa Serua Indah, Kecamatan Jombang, Tangerang Selatan. Jurnal Kesehatan Reproduksi,4, 30-40.
- Panambunan W, Sjane H. 2006 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Status Pekerjaan Ibu dan Pola Makan terhadap Status Gizi Balita di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen. Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan ; 48(11): 69-78.
- Pudjiadi, S.2010. Ilmu Gizi Klinis pada Anak. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Rahmawati I, Sudargo T, Paramastri I. 2007 Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Sikap dan Perilaku Ibu Balita Gizi Kurang dan Buruk di Kabupaten Kotowaringin Barat Provinsi Kalimantan Tengah. Jurnal Gizi Klinik Indonesia ; 4(2): 69-77.
- Roesli, U. 2008. Inisiasi Menyusui dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda
- Sediaoetama, Achmad Djaeni. 2010. Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi. Jakarta : Dian Rakyat
- Sri. 2010. Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Situwangi Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara.
- Suhardjo, 2008. Perencanaan Pangan dan Gizi. Jakarta : PT Bumi Aksara
- Suhendri, Ucu. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak di Bawah Lima Tahun (Balita) di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan Kabupaten Tangerang*. Skripsi. Jakarta Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.



Jurnal Kesehatan Saintika Meditory
Volume 3 Nomor 1 <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>

- Sulistiyorini, E., & Rahayu, T. (2017). Hubungan Pekerjaan Ibu Balita Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Prima Sejahtera Desa Pandean Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali Tahun 2009. *Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery*, 1(2).
- Supariasa. I Dewa Nyoman .2012. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC
- Wardlaw, G.M. & Jeffrey, S.H. 2007. Perspectives in Nutrition. Seventh Edition. Mc Graw Hill Companies Inc, New York.
- Woge A, Yoseph R. 2007 Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Kelimutu Kabupaten Ende Flores Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* ; 1(3): 92-4.