

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN POLA MAKAN BATITA TERHADAP STATUS GIZI BATITA DI PUSKESMAS TIGARAKSA, KABUPATEN TANGERANG

Elitha Puspita Citra I.P., Yulia Wahyuni, Laras Sitoayu, Rachmanida Nuzrina, Vitria Melani
Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul
Jl. Arjuna Utara Tol Tomang Kebon Jeruk, Jakarta 11510
email : elithapuspita78@gmail.com

Abstrak

Status gizi merupakan suatu keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat tersebut, atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh. Gizi anak merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia hal ini disebabkan oleh faktor internal (pola makan batita, umur batita) dan faktor eksternal (tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dan dukungan keluarga). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan batita dan pengetahuan ibu tentang gizi terhadap status gizi batita di Puskesmas Tigaraksa Kabupaten Tangerang tahun 2018. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 74 responden. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan gizi ibu tidak ada hubungan terhadap status gizi pada batita Di Puskesmas Tigaraksa Kabupaten Tangerang dengan *p Value* (0,0788) > α (0,05) dan pada variabel pola makan batita ada hubungan terhadap status gizi pada batita Di Puskesmas Tigaraksa Kabupaten Tangerang dengan *p Value* (0,033) \leq α (0,05). Disarankan, puskesmas dapat melakukan penyuluhan tentang manfaat gizi anak serta faktor yang mempengaruhi kebaikan gizi pada anak secara lebih maksimal terutama untuk ibu-ibu agar dapat memberikan asupan gizi yang baik untuk anak.

Kata kunci : Pengetahuan Ibu, Pola Makan Batita, dan Status Gizi Batita.

Abstract

*Nutrition status is a condition resulting from a balance between consumption and absorption of nutrients and the use of these substances, or physiological states resulting from the availability of nutrients in the cellular body. Child nutrition is one of the health problems in Indonesia, which is caused by internal factors (child's diet, child's age) and external factors (mother's education level, mother's knowledge, mother's job, and family support). This study aims to determine the Relationship of Mother's Knowledge and under three children dietary habit on Nutrition Status of Toddlers at Puskesmas Tigaraksa, Kabupaten Tangerang in 2018. This research used cross-sectional approach. The sample in this research is 74 respondents. Data analysis includes univariate and bivariate analysis using chi-square statistical test. The result of the research shows that maternal nutritional knowledge variable is not related to nutritional status in toddlers In Puskesmas Tigaraksa Tangerang Regency with *p Value* (0,0788) > α (0,05) on the nutritional status of under three children In Tigaraksa Public Health Center of Tangerang Regency with *p Value* (0,033) \leq α (0,05). Recommended, clinics can do counseling about the benefits of child nutrition as well as the factors that affect the nutritional goodness in children in more maximum especially to mothers in order to provide good nutrition intake for children.*

Keywords: Mother's Nutrition Knowledge, Nutrition Status of under three children and Under three children Dietary Habit.

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu masalah kesehatan di berbagai negara, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Masalah gizi ini diikuti dengan semakin bertambahnya jumlah penduduk, sehingga kebutuhan pangan sehari - hari tidak dapat terpenuhi. Namun masalah gizi bukan hanya berdampak pada kesehatan saja, akan tetapi berdampak pula pada pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dimasa yang akan datang (Sari, 2011).

Keadaan gizi akan ditentukan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal yang memengaruhi antara lain ketersediaan bahan pangan pada suatu daerah, lingkungan tempat tinggal, dan pelayanan kesehatan yang tersedia di daerah tempat tinggal. Sedangkan faktor internal, antara lain cukup tidaknya pangan seseorang dan kemampuan tubuh menggunakan pangan tersebut. Yetti Nancy (2008) mengemukakan bahwa kekurangan gizi disebabkan oleh asupan makanan yang kurang, karena tidak tersedianya makanan yang adekuat, anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang, dan pola makan yang salah.

Orang tua sangat berperan untuk memperhatikan masalah gizi sang anak. Seperti telah diketahui bahwa seorang ibu merupakan sosok yang menjadi tumpuan dalam mengelola makan keluarga. Jadi, secara tidak langsung kesejahteraan pangan keluarga akan sangat tergantung pada ibu. Semakin baik pengelolaan makan yang dilakukan oleh ibu, maka akan semakin baik pula pola makan keluarga. Hal yang mendasari pengelolaan makan keluarga adalah pengetahuan gizi yang dimiliki oleh ibu. Secara tidak langsung kebiasaan makan yang dilakukan ibu akan mempengaruhi kebiasaan makan anak. Kebiasaan makan yang dilakukan secara berulang-ulang akan membentuk pola makan baik bagi orang dewasa maupun anak-anak, pola makan yang baik ditandai dengan kecukupan akan zat gizi Oktavianis (2016).

Masa batita anak merupakan golongan konsumen pasif, yaitu belum dapat mengambil dan memilih makanan sendiri. Sesuai dengan yang dikemukakan Padma Ernawati (2012), bahwa gizi memang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan otak yang 98% terjadi pada anak usia batita. Maka bila terjadi kesalahan pemberian gizi pada anak batita akan mengganggu perkembangan otak anak tersebut.

Status gizi dapat ditentukan melalui pemeriksaan laboratorium maupun secara antropometri. Antropometri merupakan cara penentuan status gizi yang paling mudah. TB/U, BB/U, dan BB/TB direkomendasikan sebagai indikator yang baik untuk menentukan status gizi batita. Pemeriksaan status gizi masyarakat, pada prinsipnya merupakan upaya untuk mencari kasus dalam masyarakat, terutama mereka yang terbelong golongan rentan seperti batita.

Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada Batita, terdapat 3,4% Batita dengan gizi buruk dan 14,4% gizi kurang. Masalah gizi buruk-kurang pada Batita di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masuk dalam kategori sedang (Indikator WHO diketahui masalah gizi buruk-kurang sebesar 17,8%).

Menurut hasil penelitian yang didapat dari data Puskesmas Tigaraksa, Kabupaten Tangerang dari 156 diketahui bahwa dari 24 Puskesmas yang ada dilakukan pemantauan status gizi pada batita dengan sampel tertentu didapatkan 1 Puskesmas yang terdapat kasus gizi buruk secara berturut-turut adalah Puskesmas Sodong (30,9%) sebanyak 39 batita (Dinkes Kab. Tangerang: 2016). Penelitian ini akan membahas hubungan pengetahuan gizi ibu dan pola makan batita terhadap status gizi batita di Puskesmas Tigaraksa, Kabupaten Tangerang.

METODE

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tigaraksa, Kabupaten Tangerang, dilaksanakan pada bulan Oktober 2017. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling* yaitu ibu yang mempunyai batita yang berusia 1-3 tahun yang tercatat di Puskesmas Tigaraksa, Kabupaten Tangerang.. Data yang dikaji pada penelitian ini adalah karakteristik responden (umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan), status gizi, pengetahuan gizi, dan pola makan. Pengukuran status gizi menggunakan pengukuran antropometri meliputi berat badan, dan tinggi badan, sementara variabel pengetahuan gizi dan pola makan menggunakan kuesioner. Data tersebut kemudian dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan *p-value* ($\leq 0,05$).

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Distribusi Umur Ibu

Umur Ibu	N	%
12-16 tahun	5	6,8
17-25 tahun	19	25,7
26-35 tahun	44	59,5
36-45 tahun	6	8,1

Hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 74 responden paling banyak ibu berumur 26-35 tahun yaitu sebesar 59,5%, selanjutnya ibu yang berumur 17-25 tahun, serta 36-45 tahun masing-masing sebesar 25,7% dan 8,1%, dan yang paling sedikit ibu yang berumur 12-16 tahun masing-masing sebesar 6,8%.

Tabel 2 Karakteristik Distribusi Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	N	%
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	1	1,4
SD	1	1,4
SMP	19	25,7
SMA	51	68,9
Perguruan Tinggi	2	2,7

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 74

responden paling banyak ibu berpendidikan SMA yaitu sebesar 68,9%, selanjutnya ibu yang berpendidikan SMP sebesar 25,7%, serta ibu yang berpendidikan perguruan tinggi sebesar 2,7%, dan yang paling sedikit ibu yang berpendidikan Tidak Tamat Sekolah dan SD yaitu masing-masing yaitu sebesar 1,4%.

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	N	%
PNS	2	2,7
Petani	1	1,4
Ibu Rumah Tangga	68	91,9
Pedagang	3	4,1

Hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan dari 74 responden paling banyak ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 91,9%, selanjutnya ibu yang bekerja sebagai pedagang dan PNS masing-masing sebesar 4,1% dan 2,7%, dan yang paling sedikit ibu yang bekerja sebagai petani yaitu sebesar 1,4%.

Tabel 4 Distribusi Karakteristik Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	N	%
Kurang	33	44,6
Cukup	15	20,3
Baik	26	35,1

Hasil penelitian pada Tabel 4 menunjukkan dari 74 responden paling banyak ibu memiliki pengetahuan kurang tentang gizi yaitu sebesar 44,6%, dan sebesar 35,1% memiliki pengetahuan tentang gizi yang cukup dan yang paling sedikit ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik yaitu sebesar 44,6%.

Tabel 5 Distribusi Karakteristik Umur Batita

Umur Batita	N	%
1 Tahun	18	24,3
2 Tahun	35	47,3
3 Tahun	21	28,4

Hasil penelitian pada Tabel 5 menunjukkan dari 74 responden paling banyak batita berumur 2 tahun yaitu sebesar 47,3%, selanjutnya batita yang berumur 3 tahun sebesar 28,4% dan yang paling sedikit batita yang berumur 1 tahun sebesar 24,3%.

Tabel 6 Distribusi Karakteristik Pola Makan Batita

Pola Makan Batita	N	%
Kurang	22	29,7
Cukup	24	32,4
Baik	28	37,8

Hasil penelitian pada Tabel 6 menunjukkan dari 74 responden paling banyak batita memiliki pola makan baik yaitu sebesar 37,8%, selanjutnya batita yang memiliki pola makan cukup yaitu sebesar 32,4%, dan yang paling sedikit batita yang memiliki pola makan kurang yaitu sebesar 29,7%.

Tabel 7 Distribusi Karakteristik Status Gizi Batita

Status Gizi Batita	N	%
Gizi kurang	6	8,1
Gizi baik	66	89,2
Gizi lebih	2	2,7

Hasil penelitian pada Tabel 7 menunjukkan dari 74 responden paling banyak batita memiliki status gizi baik yaitu sebesar 89,2%, selanjutnya batita yang memiliki status gizi kurang sebesar 8,1%, dan yang paling sedikit batita yang memiliki status gizi lebih yaitu sebesar 2,7%.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 8 Hasil Analisis Bivariat

Variabel	<i>p Value</i>
Status Gizi Batita * Pengetahuan Ibu	0,788
Status Gizi Batita * Pola Makan Batita	0,033

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 8, hubungan antara status gizi batita dan pengetahuan ibu ($p\text{ value}=0,788$) $> 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi batita dan pengetahuan ibu. Sementara hubungan antara status gizi batita dan pola makan batita ($p\text{ value}=0,033$) $\leq 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi batita dan pola makan batita di Puskesmas Tigaraksa, Kabupaten Tangerang.

PEMBAHASAN

Status gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat tersebut, atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh (Khaidir, 2015). Keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dapat dibedakan dengan status gizi kurang, status gizi baik dan status gizi lebih (Almaitser, 2010). Penilaian status gizi menggunakan antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan antara energi dan protein (Supariasa, 2001). Indeks antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi adalah BB/U (Berat Badan menurut Umur), TB/U (Tinggi Badan menurut Umur), dan BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan). Dapat diketahui dari 74 batita di Puskesmas Tigaraksa Tangerang, paling banyak batita memiliki status gizi baik yaitu sebesar 89,2%, selanjutnya batita yang memiliki status gizi kurang sebesar 8,1%, dan sisanya batita yang memiliki status gizi lebih yaitu sebesar 2,7%.

Hasil penelitian menunjukkan paling banyak ibu berumur 26-35 tahun pada masa remaja akhir yaitu sebesar 59,5%, selanjutnya ibu yang berumur 17-25 tahun pada masa remaja akhir, serta 36-45 tahun pada masa dewasa akhir masing-masing sebesar 25,7% dan 8,1%, dan yang paling sedikit ibu yang berumur 12-16 tahun pada masa remaja awal sebesar 6,8%. Ibu yang menikah diusia muda akan mengalami kesulitan dalam memahami masalah gizi yang dihadapi, terutama dalam pemenuhan gizi batita. Semakin muda umur ibu pada saat mempunyai anak maka pengalaman yang dimiliki tentang pemenuhan gizi batita semakin sedikit, ibu yang masih muda cenderung kurang peduli pada kebutuhan gizi batita (Sediaoetama, 2008).

Berdasarkan tingkat pendidikan responden, paling banyak ibu berpendidikan SMA yaitu sebesar 68,9%, selanjutnya ibu yang berpendidikan SMP sebesar 25,7%, serta ibu yang berpendidikan perguruan tinggi sebesar 2,7%, dan yang paling sedikit ibu yang berpendidikan Tidak Tamat Sekolah dan SD yaitu masing-masing yaitu sebesar 1,4%. Soekanto (2012) menjelaskan faktor yang mempengaruhi pengetahuan selain umur adalah tingkat pendidikan. Menurut Santy (2009), Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik.

Sementara berdasarkan pekerjaan responden, paling banyak ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 91,9%, selanjutnya ibu yang bekerja sebagai pedagang dan PNS masing-masing sebesar 4,1% dan 2,7%, dan yang paling sedikit ibu yang bekerja sebagai petani yaitu sebesar 1,4%. Pengaruh ibu yang bekerja terhadap hubungan ibu dan anak sebagian besar bergantung pada usia anak sewaktu ibu mulai bekerja. Jika ia mulai bekerja sebelum anak telah terbiasa selalu bersamanya dan sebelum suatu hubungan

terbentuk maka pengaruhnya akan kecil, tetapi bila hubungan ibu dan anak telah terbentuk maka pengaruhnya akan mengakibatkan anak merasa kehilangan dan kurang diperhatikan (Hurlock, 2012).

Paling banyak Responden memiliki pengetahuan tentang gizi kurang yaitu sebesar 44,6%, dan sebesar 35,1% memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik sementara sisanya sebesar 20,3% ibu memiliki pengetahuan gizi baik yaitu sebesar 44,6%. Tingkat pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan oleh ibu untuk mengasuh anaknya. Kebutuhan dan kecukupan gizi anak batita tergantung dari konsumsi makanan yang diberikan oleh ibu. Pemahaman gizi yang baik adalah hal yang penting sehingga asupan nutrisi menjadi seimbang didalam tubuh terutama pada batita. Kurangnya pengetahuan gizi mengakibatkan berkurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Suhardjo, 2012).

Pada penelitian ini berdasarkan hasil uji *Chi-Square* tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi pada batita, diketahui dengan menolak hipotesis alternatif (H_a) dan menerima hipotesis (H_0) karena p Value (0,788) > α (0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ima Nurapriyanti (2015), yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan status gizi. Begitu juga penelitian lain yang dikemukakan oleh Hutagalung (2012) yang mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi batita dengan p Value. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak batita, namun pengetahuan gizi ini memiliki peran yang penting. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan

timbul sehingga dapat dicari pemecahannya (Notoatmodjo, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan di Puskesmas Tigaraksa Kabupaten Tangerang paling banyak responden menjelaskan bahwa batita cenderung memiliki pola makan yang kurang yaitu sebesar 37,8%. Hal ini menunjukkan masih perlunya perhatian dan peningkatan terhadap pola makan batita untuk menunjang gizi yang diperoleh batita. Sementara itu, batita yang memiliki pola makan cukup sebesar 32,4%, dan yang paling sedikit batita yang memiliki pola makan baik yaitu sebesar 29,7%. Dari data tersebut terlihat banyak pola makan batita yang hasilnya kurang dikarenakan sebagian besar batita yang berada di Puskesmas Tigaraksa, Kabupaten Tangerang banyak yang tidak mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan dalam menu makanan yang dikonsumsi setiap harinya sehingga mempengaruhi kurangnya pola makan batita tersebut. Pola makan yang baik adalah pola makan yang mengandung makanan pokok, lauk-pauk, buah-buahan dan sayur sayuran serta dimakan dalam jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan (Baliwati, 2010).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* terdapat hubungan antara pola makan batita dengan status gizi pada batita, diketahui dengan menolak hipotesis (H_0) dan menerima hipotesis alternatif (H_a) karena p Value ($0,033$) $\leq \alpha$ ($0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Rona Firmana, (2015), yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada batita di Semarang. Semakin baik pola makan yang diterapkan orang tua pada anak semakin meningkat status gizi anak tersebut. Sebaliknya, bila status gizi berkurang jika orang tua menerapkan pola makan yang salah pada anak. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Tella (2012) di Mapanget yang mengatakan bahwa hubungan pola makan dengan status gizi sangat kuat dimana asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses

pertumbuhan anak dibarengi dengan pola makan yang baik dan teratur yang perlu diperkenalkan sejak dini, antara lain dengan pengenalan jam-jam makan dan variasi makanan dapat membantu mengkoordinasikan kebutuhan akan pola makan sehat pada anak. Kondisi status gizi baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (Depkes RI, 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi batita ($p=0,788$), sedangkan pada variable pola makan batita terdapat hubungan dengan status gizi batita ($p=0,033$).

Status gizi batita merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh orang tua sehingga asupan gizi anak dapat terpenuhi. Polah makan batita harus dijaga, serta pengetahuan ibu tentang gizi batita perlu terus ditingkatkan untuk menambah pengetahuan mengenai gizi batita, diantaranya dapat dilakukan dengan membaca buku, tabloid, majalah, serta bisa memanfaatkan posyandu sebagai sarana untuk menggali informasi tentang batita untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan gizi batita.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S. (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Baliwati. (2010). Effect of Maternal Literacy on Nutritional Status of Children Under 5 Years of Age in the Babban-Dodo Community

- Zaria City Northwest Nigeria. *Annals of Nigerian Medicine Journal 2012. E-journal* Volume 6, No 2
- Depkes. RI.(2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Grafindo Persada*
- Ernawati A., (2014). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi dan Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 tahun di Kabupaten Semarang. Tesis. Universitas diponegoro.*
- Hurlock, (2012). Effects of Dietary Patterns on The Nutritional Status of Upper Primary School Children In Tamale Metropolis. *Pakistan Journal of Nutrition* Volume 11 No 7 Hal 591-609
- Hutagalung, H. (2012). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita (12-59 Bulan) di Desa Bojonggede Kabupaten Bogor. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*
- Khaidir, (2015). *Penilaian Status Gizi. Jakarta: Buku Kedokteran*
- Notoatmodjo, S. (2008). *Pendidikan dan Perilaku kesehatan. Cetakan 2 Jakarta: PT. Rineka Cipta*
- Nurapriyanti Ima, (2015). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2015. Skripsi. Program Studi Bidan Pendidik. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.*
- Oktavianis. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan. *Jurnal Gizi Kesehatan* Volume 1, No 3
- Padma Ernawati. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Kota. *Jurnal Pustaka Kesehatan* Volume 3, No 1 Hal 163-170.
- Putri Rona Firmana. (2015). Stunted status and its relationship with development of children underfive in northern beach area of Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Volume 6 No 3 Hal 131-137.
- Santy, (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak. SKRIPSI. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.*
- Sari, 2011. *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Gizi pada Pertumbuhan Balita). Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.*
- Sediaoetomo, (2008). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi di Indonesia. Cet. Kedua. Jakarta : Dian Rakyat*
- Soekanto, (2012). *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Jurusan Gizi Masyarakat dan sumberdaya keluarga. IPB: Bogor*
- Suhardjo, (2009). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita yang Berkunjung di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 4 No 1
- Supariasa, (2012). *Penilaian Status Gizi. Jakarta : Buku Kedokteran*
- Tella. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 1, No 7*
- Yeti Nancy dan Muhamad Thohar Arifin. (2008). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan gizi. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group*

