

Faktor Sosial Ekonomi dan Pengetahuan dengan Status Gizi Balita di Desa Srimartani Kecamatan Piyungan Bantul

Hariza Adnani, Ismawati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta

ABSTRACT

Background of Study: Based on the data from Health Office Bantul District, in 2019 there were toddlers who have malnutrition of 6.3264% and 0.38% of poor nutrition based on Monitoring Status Nutritional (MSN) recapitulation in the Piyungan Health Center. Srimartani village was the highest village who has malnutrition, there were 55 toddlers. The purpose of this study is to determine the socio-economic factors associated with the toddler nutritional status in Srimartani Village, Piyungan District, Bantul Regency.

Methods: This type of research was an observational study with a cross-sectional approach. The population in this study were 94 toddlers in Srimartani Village, Piyungan District, Bantul Regency. The sampling technique used total sampling. Analyzing data used chi square test.

Results: Socio-economic factors related to the nutritional status of toddlers in Srimartani Village, Piyungan District, Bantul Regency were education (χ^2 value = 45,277, Asymp sig = 0.00), employment status (χ^2 value = 84,298 Asymp sig = 0.00); and income with nutritional status of toddler (χ^2 value = 24,851, Asymp sig = 0.00). There was no correlation between knowledge and nutritional status of toddler.

Conclusion: Socio-economic factors related to the nutritional status of toddlers in Srimartani Village, Piyungan District, Bantul Regency are education, employment status and income; Knowledge of parents of toddlers is related to the nutritional status of toddlers in Srimartani Village, Piyungan District, Bantul Regency.

Keywords: nutritional status, knowledge, socio-economic factors

Korespondensi: Hariza Adnani, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global, Jl ringroad selatan Blado Potorono Banguntapan Bantul, Yogyakarta, Indonesia, 081328794454, harizaadnani541@gmail.com

PENDAHULUAN

Memiliki anak yang sehat, cerdas dan bergizi seimbang adalah dambaan dari semua orang tua. Masa balita merupakan suatu periode penting dalam tumbuh kembang anak karena masa balita yang akan menentukan perkembangan anak di masa selanjutnya. Ketepatan pemberian makan pada balita dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi karena ibu sebagai tombak dalam penyediaan makanan untuk keluarga. Selain pengetahuan ibu tentang gizi, tingkat asupan makan balita juga dapat secara langsung mempengaruhi status gizi balita tersebut (Harjatmo, TP., Pari, HM., Wiyono, 2017).

Masalah gizi di Indonesia dari tahun ke tahun masih menjadi masalah yang belum terselesaikan. Sebagian besar anak Indonesia yang menderita gizi kurang bermukim di wilayah yang miskin akan bahan pangan yang kaya akan zat gizi. Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2013 persentase balita yang mengalami gizi kurang sebesar 13,0%. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian status gizi pada tahun 2015, status gizi balita menurun indeks berat badan per usia (BB/U), di dapatkan hasil: 79,7% gizi baik; 14,9% gizi kurang; 3,8% gizi buruk, dan 1,5% gizi lebih. Status gizi balita menurut indeks tinggi badan per usia (TB/U), didapatkan hasil: 71% normal dan 29,9% balita pendek dan sangat pendek. Status gizi balita menurut indeks Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB), didapatkan hasil: 82,7% normal, 8,2% kurus, 5,3% gemuk, dan 3,7% sangat kurus (Kemenkes RI, 2018).

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam perwujudan dari *nutriture* bentuk variabel tertentu. Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang di konsumsi seseorang. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator berat badan menurut umur (BB/U) sehingga dapat dibedakan

menjadi 4 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Supriasa, 2014).

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung berupa asupan makanan itu sendiri dan kondisi kesehatan anak misalnya infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung adalah faktor sosial ekonomi keluarga baik pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu (Suarni, & Kadir, 2016).

Penyebab timbulnya masalah gizi kurang pada anak balita dapat dilihat beberapa faktor penyebab diantaranya penyebab langsung, penyebab tidak langsung, akar masalah dan pokok masalah. Faktor penyebab langsung yaitu makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Penyebab tidak langsung diantaranya adalah ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan, serta kesehatan lingkungan. Pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan adalah sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar yang dapat dijangkau oleh keluarga, serta tersedianya air bersih (Soekirman, 2000). Keadaan status gizi kurang (malnutrisi) akan membawa dampak yang luas diantaranya mudahnya anak mengalami infeksi serta gangguan tumbuh kembang dan gangguan fungsi organ tubuhnya (Rodríguez, Cervantes and Ortiz, 2011).

Gizi buruk merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh penyebab langsung yaitu *intake* zat gizi dari makanan yang kurang dan adanya penyakit infeksi. Penyebab langsung dipengaruhi oleh dua faktor yaitu ketersediaan pangan keluarga yang rendah dan perilaku kesehatan. (Mamoun N, Homedia S, Mabyou M and HMA, 2005).

Prevalensi Balita kurang energi protein (gizi buruk dan kurang) di DIY tahun 2015 sebesar 8,04%. Prevalensi KEP ini menurun dibandingkan dengan tahun 2013 tetapi sedikit lebih tinggi dari tahun 2014. Pada

tahun 2016 KEP DIY sebesar 8,83% dan kembali turun menjadi 8,26% pada tahun 2017 dan turun lagi menjadi 7,94 tahun 2018. Pada tahun 2019 kembali meningkat 8,35%. Angka prevalensi selama tiga tahun terakhir masih berkisar pada angka 7%-8% yang menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan prevalensi balita KEP di DIY belum tercapai secara maksimal. Kondisi paling tinggi prevalensi Balita KEP adalah Kabupaten Kulon Progo sebesar 9,89% dan terendah di Gunung Kidul sebesar 7,18% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul rekapitulasi pemantauan status gizi (PSG) tahun 2019 di puskesmas dengan data gizi lebih 3,585%, gizi baik 89,709 %, gizi kurang 6,3264 %, dan gizi buruk 0,38%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 17 Maret 2021 di Puskesmas Piyungan data balita gizi kurang terbanyak berada di Desa Srimartani dengan jumlah 55 balita. Penyebab balita status gizi kurang salah satunya adalah kurangnya pengetahuan terkait pemberian makanan tambahan dan faktor sosial ekonomi dimana rata-rata pendapatan keluarga di bawah UMK Kabupaten Bantul. Karena tingginya balita gizi kurang di Desa Srimartani, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi orang tua dan pengetahuan dengan status gizi balita di Desa Srimartani Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan metode *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitian di bulan Juli 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di Desa Srimartani Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta yang berjumlah 1.118 balita. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 94

balita dihitung dengan menggunakan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: ibu yang mempunyai balita dan bersedia menjadi responden (*informed consent*). Adapun kriteria eksklusinya adalah: ibu balita yang tidak bersedia menjadi responden dan atau tidak berada di tempat ketika peneliti mengunjunginya.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu, karakteristik ibu, dan status gizi balita. Kuesioner pengetahuan ibu menggunakan skala nominal dengan teknik pengukuran menggunakan *Skala Guttman*. Data sekunder dipergunakan untuk mengetahui jumlah ibu yang memiliki balita di Desa Srimartani Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul Yogyakarta. Analisa data untuk analisis bivariat menggunakan aplikasi SPSS dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Dalam penelitian ini karakteristik ibu yang dimaksud meliputi karakteristik responden menurut umur, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Karakteristik responden berdasarkan faktor sosial ekonomi di tabel 1 menunjukkan pada umumnya umur ibu balita diantara 22-28 tahun sebanyak 41 orang (43.6%), tingkat pendidikan ibu balita adalah menengah (SMA) sebanyak 62 responden (66,0%), dengan status pekerjaan pada umumnya petani sebanyak 29 responden (30,9%) dan non status pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 49 responden (52,1%). Faktor sosial ekonomi pendapatan menunjukkan bahwa pada umumnya ibu balita mempunyai pendapatan lebih kecil dari Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Bantul (<Rp 1.842.460). Karakteristik reponden tersaji dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1 Karakteristik responden di Desa Srimartani, Bantul, Yogyakarta

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
22-28	41	43,6
30-35	30	31,9
40-43	23	24,5
Pendidikan		
SMP	14	14,9
SMA	62	66,0
Sarjana	18	19,1
Pekerjaan		
IRT	49	52,1
Petani	29	30,9
Pedagang	9	9,6
Guru	5	5,3
Karyawan	2	2,1
Pendapatan		
< UMK Bantul	54	57,4
= UMK Bantul	22	23,4
> UMK Bantul	18	19,1
Pengetahuan ibu		
Baik	55	58,5
Tidak Baik	39	41,5
Status Gizi		
Normal	91	96,8
Lebih	3	3,2
Total	94	100,0

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pemberian makan balita pada umumnya baik sebanyak 55 orang (58,5%). Hal ini menunjukkan bahwa wawasan yang dimiliki oleh ibu tentang pemberian makan keluarga, terutama anak untuk mendapatkan hasil optimal pada umumnya sudah baik.

Distribusi frekuensi status gizi balita pada umumnya normal sebanyak 91 orang (96,8%). Hal ini menunjukkan bahwa keadaan kesehatan fisik seseorang atau kelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi dari ukuran-ukuran gizi tertentu. Untuk melihat tingkat

status gizi balita dapat dikatakan baik atau buruk diperoleh berdasarkan indeks BB/U (Berat Badan/Umur) dengan menggunakan KMS.

Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Analisis bivariat ini untuk melihat hubungan variabel bebas dan terikat dengan menggunakan *crosstabs* dan uji statistik *chi square*.

Hubungan pendidikan dengan status gizi balita

Hasil *Crosstab* Pendidikan dengan Status Gizi Balita di Desa Srimartani Piyungan Bantul Yogyakarta 2021 dalam Tabel 2 menunjukkan bahwa pada umumnya pendidikan ibu balita SMA dengan status gizi balita normal sebanyak 61 orang (64,89). Berikut adalah tabel 2 yang dimaksud:

Tabel 2. Hubungan pendidikan dengan status gizi balitadi Desa Srimartani Piyungan Bantul Yogyakarta 2021

Pendidikan	Status Gizi				Total		<i>chi square (χ²) dan p value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
SMP	13	13,8	1	1,1	14	14,9	45,277 dan p < 0,001
SMA	61	64,9	1	1,1	62	65,9	
SARJANA	17	18,1	1	1,1	18	19,2	
Total	91	96,8	3	3,2	94	100,0	

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *chi square* (χ^2) hitung 45,277 dengan nilai $p < 0,001$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan status gizi balita di Desa Srimartani Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2021.

Hubungan pekerjaan dengan status gizi balita

Hasil *Crosstab* pekerjaan dengan status gizi balita di Desa Srimartani Piyungan Bantul Yogyakarta 2021 dalam Tabel 3 menunjukkan bahwa pada umumnya pekerjaan ibu balita sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan status gizi balita normal sebanyak 48 orang (51,06%). Berikut adalah Tabel 3 hubungan pekerjaan dengan status gizi balita

Tabel 3. Hubungan pekerjaan dengan status gizi balita di Desa Srimartani Piyungan Bantul Yogyakarta 2021

Pekerjaan	Status Gizi				Total		<i>chi square (χ²) dan p Value)</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
IRT	48	51.06	1	1,06	49	52.12	84.29 dan p < 0,001
Petani	27	28.72	2	2,12	29	30.85	
Pedagang	9	9.57	0	0	9	9.57	
Guru	5	5.31	0	0	5	5.31	
Karyawan	2	2.12	0	0	2	2.12	
Total	91	96,8	3	3,2	94	100,0	

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *chi square* (χ^2) hitung=84,29 dengan $p < 0,001$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan status gizi balita di Desa Srimartani Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2021.

Hubungan pendapatan dengan status gizi balita

Hasil *Crosstab* pendapatan dengan status gizi balita di Desa Srimartani Piyungan Bantul Yogyakarta 2021 dalam Tabel 4 menunjukkan bahwa pada umumnya pendapatan ibu balita <UMK Bantul (Rp 1.842.460,-) dengan status gizi balita normal sebanyak 52 orang (55,3%). Berikut adalah tabel 4 yang dimaksud:

Tabel 4. Hubungan pendapatan dengan status gizi balitadi Desa Srimartani Piyungan Bantul Yogyakarta 2021

Pendapatan	Status Gizi				Total		<i>chi square (χ²) dan p value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
<UMK Bantul	52	55,3	2	2,1	54	57,4	24,85 dan p< 0,001
=UMK Bantul	22	23,4	0	0	22	23,4	
>UMK Bantul	17	18,1	1	1,1	18	19,2	
Total	91	96,8	3	3,2	94	100,0	

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *chi square* (χ^2) hitung= 24,85 dengan nilai $p < 0,001$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan status gizi balita di Desa Srimartani Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2021

Hubungan pengetahuan dengan status gizi balita

Hasil *Crosstab* pengetahuan dengan status gizi balita di Desa Srimartani Piyungan Bantul Yogyakarta 2021 dalam tabel 5 menunjukkan bahwa pada umumnya ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi baik dengan status gizi balitanya normal sebanyak 54 orang (57,4%). Berikut adalah tabel 5 yang dimaksud:

Tabel 5. Hubungan pengetahuan dengan status gizi balitadi Desa Srimartani Piyungan Bantul Yogyakarta 2021

Pengetahuan	Status Gizi				Total		<i>chi square (χ²) dan p value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Baik	37	39,4	2	2,1	39	41,5	2,723 dan p =0,09
Baik	54	57,4	1	1,1	55	58,5	
Total	91	96,8	3	3,2	94	100,0	

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *chi square* (χ^2) hitung= 2,723 dengan nilai $p = 0,09$ ($> 0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status gizi balita di Desa Srimartani Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2021.

PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan status gizi balita di Desa

Srimartani Piyungan Bantul Hasil penelitian ini sejalan dengan Suharsimi yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik dikonsumsi keluarga (Andriani, M dan Wirjatmadi, 2014). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Hitchcock *et al.* (2009) yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan mempunyai kaitan dengan status gizi seseorang ($p = 0,007$) dan seseorang yang tingkat pendidikan rendah mempunyai 3,5 kali lebih berisiko

mengalami status gizi buruk dan kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi baik (OR 3,50) (Hitchock, 2009).

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan orang tua dengan status gizi balita di Desa Srimartani Piyungan Bantul. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Sulistyorini dan Rahayu, yang menyatakan terdapat hubungan pekerjaan ibu balita (orang tua) dengan status gizi balita di Posyandu Prima Sejahtera Desa Pandean Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali tahun 2009 (Sulistyorini, 2011). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pekerjaan ibu berhubungan lemah dengan kekurangan gizi pada anak mereka (Ahmed Shoukry Rashad & Mesbah Fathy Sharaf, 2018).

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi balita di Desa Srimartani Piyungan Bantul. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan keluarga berpenghasilan rendah dengan kekurangan pangan memiliki anak yang berbeda dari keluarga berpenghasilan tinggi dalam beberapa pengukuran gizi dan antropometri. Ditambahkan juga bahwa para klinisi harus menyadari kemungkinan efek kemiskinan dan kurangnya akses ke makanan berpengaruh pada kesehatan anak dan status gizi (Patrick H. Casey, MD; Kitty Szeto, MS, RD; Shelly Lensing, 2001).

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan orang tua tentang gizi balita dengan status gizi balita di Desa Srimartani Piyungan Bantul. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Savitri IS dan Adnani, H., tahun 2021 yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di Kelurahan

Klepu Kecamatan Kranggan Kabupaten Temanggung dengan nilai $p = 0,881$ dan $chi\ square = 6,153$ (Savitri IS dan Adnani, 2021). Tetapi, hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan status gizi balita di Puncak Jaya Kabupaten Papua dengan $p\text{-value} = 0,000$, $RP = 4,702$; $CI95\% (3,005-7,359)$ (Arinius Weya, A.L. Rantetampang, Rosmin Tingginehe, 2018). Hasil penelitian lain yang berbeda dengan hasil penelitian dari penulis adalah dari Labada yang menyatakan pengetahuan ibu berhubungan dengan status gizi anak (Agesti Labada, Amatus Yudi, 2017). Hal ini kemungkinan karena indikator dalam pengumpulan data variabel pengetahuan dari penulis berbeda dengan penulis terdahulu. Pengetahuan adalah pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (perilaku terbuka). Perilaku berdasarkan pengetahuan akan bertahan lama lebih lama dari perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan (Maryam S, 2014). Pengetahuan gizi yang dimaksud meliputi pengertian gizi, pengaruh gizi terhadap kesehatan balita, masalah kekurangan gizi, keadaan gizi yang buruk, penilaian status gizi, kemampuan mengenali dan mengatasi masalah gizi, budaya pantangan makanan, dan pentingnya makanan dan ASI bagi balita. Pengetahuan menentukan perilaku konsumsi pangan, salah satunya melalui pendidikan gizi sehingga akan memperbaiki kebiasaan konsumsi pangan dirinya dan keluarganya. Pengetahuan ibu bermakna dengan sikap positif terhadap perencanaan dan persiapan makan. Pengetahuan ibu yang baik, maka semakin positif sikap ibu terhadap gizi makanan. Kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari merupakan sebab penting gangguan gizi. Pengetahuan

yang diperoleh ibu sangat bermanfaat bagi balita apabila ibu tersebut berhasil mengaplikasikan pengetahuan gizi yang dimiliki (Mika Oktarina, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Pertama. Ada hubungan secara parsial antara faktor sosial ekonomi pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dengan status gizi balita, dan kedua tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita di Desa Srimartani Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Agesti Labada, Amatus Yudi, I. R. K. (2017) 'Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita Yang Berkunjung di Puskesmas Bahu Manado', *eJournal Keperawatan (eKp)*, 4(1).
- Ahmed Shoukry Rashad & Mesbah Fathy Sharaf (2018) 'Does the mother's occupation affect the nutritional status of the child? New evidence from Egypt.', *Oxford Development Studies (ODS)*, 47(1), pp. 48–62.
- Andriani, M dan Wirjatmadi, B. (2014) *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Arinius Weya, A.L. Rantetampang, Rosmin Tingginehe, A. M. (2018) 'Factors Affecting Nutrient Status of Children Under Five Years at Puncak Jaya District Sub Province Papuan', *International Journal of Science and Healthcare Research*, 3(4), pp. 70–80.
- Harjatmo, TP., Par'i, HM., Wiyono, S. (2017) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: akarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

- Hitchcock, E. a. (2009) *Community Health Nursing: Caring in Action*: New York: Delmar Publisher International Thompson Publishing Company.
- Kemendes RI (2018) *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Mamoun N, Homedia S, Mabyou M, M. and HMA, S. T. and A. I. (2005) 'Prevalence, types, and risk factors for malnutrition in displaced Sudanese children.', *American Journal of Infectious Disease*.
- Maryam S (2014) *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mika Oktarina (2017) 'Hubungan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.', *Jurnal Medika Respati*, 12(4), pp. 63–68.
- Patrick H. Casey, MD; Kitty Szeto, MS, RD; Shelly Lensing, M. (2001) 'Children in Food-Insufficient, Low-Income Families Prevalence, Health, and Nutrition', *Arch Pediatr Adolesc Med*, 155(4), pp. 508–514.
- Rodríguez, L., Cervantes, E. and Ortiz, R. (2011) 'Malnutrition and gastrointestinal and respiratory infections in children: a public health problem.', *International journal of environmental research and public health*, 8(4), pp. 1174–1205. doi: 10.3390/ijerph8041174.
- Savitri IS dan Adnani, H. (2021) 'Faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kecamatan Kranggan Kabupaten Temanggung', *Jurnal Cakrawala Promkes*, 3(2), pp. 95–

106.

Soekirman (2000) *Ilmu gizi dan aplikasinya untuk keluarga dan masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.

Suarni, & Kadir, A. (2016) 'Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita Di Puskesmas Batua Makassar', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 9(2), pp. 165–169. Available at: <https://jurnalstikesnh.files.wordpress.com/2016/10/165169.pdf%0AMakassar>.

Sulistiyorini, E. (2011) 'Hubungan Pekerjaan Ibu Balita Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Prima Sejahtera Desa Pandean Kecamatan Ngeplak Kabupaten Boyolali Tahun 2009', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(2), pp. 1–17. Available at: [http://eprints.ums.ac.id/41781/1/Naskah Publikasi Nur Azikin Rozali.pdf](http://eprints.ums.ac.id/41781/1/Naskah_Publikasi_Nur_Azikin_Rozali.pdf).

Supariasa, B. dan I. F. (2014) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.