

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Muara Nasal Kabupaten Kaur Tahun 2022

Status-Related Factors Nutrition In Toddlers At Muara Nasal Health Center Kaur District Year 2022

Jemi Anderson¹⁾, Fikritri Maryasari²⁾, Retni³⁾

^{1,2,3} Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu, Indonesia

Corresponding Author:

jemians99@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [02 November 2022]

Revised [30 November 2022]

Accepted [10 Desember 2022]

Kata Kunci :

Pengetahuan, Usia, ASI Eksklusif, Status Gizi

Keywords :

Knowledge, Age, Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status

ABSTRAK

Pendahuluan: WHO pada tahun 2018 memperkirakan ada 161 juta balita mengalami masalah gizi. Masalah gizi terbesar terjadi pada balita mencapai 51 juta balita. Kematian balita akibat gizi sebesar 2,8 juta jiwa dan mengalami defisiensi mikronutrien sebesar 2 miliar. Masalah gizi kurang dan gizi buruk masih menjadi masalah utama di Indonesia. Di Indonesia, persoalan gizi buruk menyebabkan empat dari seratus bayi yang lahir setiap tahun tidak dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun, yang umumnya merupakan korban dari penyakit serta kondisi yang diperparah oleh persoalan gizi tersebut; satu dari tiga anak balita mengalami gangguan pertumbuhan dan hampir seperlima jumlah balita mengalami berat badan kurang. (KemenKes RI. 2018). Di kabupaten kaur pada tahun 2022 terdapat 967 balita dengan status balita gizi kurang. Dari 967 balita yang sttus gizi nya kurang terbanyak di puskesmas Muara Nasal sebanyak 242 balita dengan status gizi kurang dari jumlah balita yang ada di wilayah kerja puskesmas Muara Nasal sebanyak 5.711 balita .Penelitian ini menggunakan **metode:** kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berada dan tercatat di Register Puskesmas Muara Nasal Kabupaten Kaur pada tahun 2022 sebanyak 5711 orang. sampel dalam penelitian ini adalah 98 orang. **Hasil penelitian** ini menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Nasal Kabupaten Kaur . ada hubungan usia ibu dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Nasal Kabupaten Kaur dan ada hubungan ASI eksklusif dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Nasal Kabupaten Kaur .Saran Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi puskesmas muara nasal untuk meningkatkan penanggulangan status gizi dalam merawat anaknya melalui peningkatan peran serta suami dalam mendukung istri merawat anaknya, baik dukung tenaga, moril maupun materil dalam perawatan balita penderita status gizi. dan untuk orang tua balita diharapkan pihak puskesmas bisa melakukan penyuluhan terutama tentang banyak penyakit yang di timbulkan terutama status gizi pada balita

ABSTRACT

Intoduction: WHO in 2018 estimates that there are 161 million toddlers experiencing nutritional problems. The biggest nutritional problem occurs in toddlers reaching 51 million toddlers. Under-5 mortality due to nutrition is 2.8 million people and 2 suffer from micronutrient deficienciesbillion. The problem of malnutrition and malnutrition is still a major problem in Indonesia. In Indonesia, the problem of malnutrition causes four of a hundred babies born each year cannot survive more than five years, which is generally a victim of illness and condition which is exacerbated by the nutrition problem; one in three children under five experienced growth disturbances and almost a fifth of the number of children under five experience less weight. (Kemenkes RI. 2018). In Kaur district, in 2022 there will be 967 toddlers with malnutrition under five status. Of the 967 toddlers whose nutritional status was lacking, the most at the Muara Nasal Health Center were 242 toddlers with less nutritional status than the number of toddlers in the working area of the Muara Nasal Health Center as many as 5,711 toddlers. This study used a quantitative method with a cross-sectional research design. The population in this study were all toddlers who were and were recorded at the Muara Nasal Health Center Register in Kaur Regency in 2022 as many as 5711 people. the sample in this study were 98 people. The results of this study indicate that there is a relationship between the level of knowledge and the nutritional status of toddlers in the working area of the Muara Nasal Health Center, Kaur District. there is a relationship between maternal age and the nutritional status of toddlers in the working area of the Muara Nasal Health Center, Kaur Regency, and there is a relationship between exclusive breastfeeding and the nutritional status of toddlers in the working area of the Muara Nasal Health Center, Kaur Regency. Suggestion The results of this study can be used as material for consideration for the Muara Nasal Public Health Center to improve the handling of nutritional status in caring for their children through increasing the participation of husbands in supporting their wives in caring for their children, both supporting personnel, moral and material in caring for toddlers with nutritional status. and for parents of toddlers it is hoped that the puskesmas can conduct counseling, especially about the many diseases that are caused, especially the nutritional status of toddlers.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



PENDAHULUAN

Data World Health Organization (WHO), menyebutkan terdapat 51% angka kematian anak balita disebabkan oleh pneumonia, diare, campak, dan malaria. Lebih dari separuh kematian tersebut erat hubungannya dengan masalah gizi. WHO pada tahun 2018 memperkirakan ada 161 juta balita mengalami masalah gizi. Masalah gizi terbesar terjadi pada balita mencapai 51 juta balita. Kematian balita akibat gizi sebesar 2,8 juta jiwa dan mengalami defisiensi mikronutrien sebesar 2 miliar. Masalah gizi kurang dan gizi buruk masih menjadi masalah utama di Indonesia. Di Indonesia, persoalan gizi buruk menyebabkan empat dari seratus bayi yang lahir setiap tahun tidak dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun, yang umumnya merupakan korban dari penyakit serta kondisi yang diperparah oleh persoalan gizi tersebut; satu dari tiga anak balita mengalami gangguan pertumbuhan dan hampir seperlima jumlah balita mengalami berat badan kurang. (KemenKes RI. 2018). Prevalensi masalah gizi pada anak balita di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih membutuhkan perhatian khusus, secara nasional masih di atas sasaran MDGs 2015. Di Indonesia masalah status gizi masih perlu perhatian. Berdasarkan penimbangan balita di posyandu, ditemukan sebanyak 26.518 balita gizi buruk secara nasional. Prevalensi gizi sangat kurus pada balita sebesar 5,3%. Jika diestimasi terhadap jumlah sasaran balita (S) yang terdaftar di posyandu yang melapor (21.436.940) maka perkiraan jumlah balita gizi buruk (sangat kurus) sebanyak sekitar 1,1 juta jiwa. Penemuan kasus balita gizi buruk masih jauh dibandingkan perkiraan kasus gizi buruk yang ada di masyarakat.

Hasil data RISKESDAS 2018 prevalensi gizi kurang di Indonesia sebesar 13,8%, dan untuk provinsi Bengkulu sebesar 10,4 %. Masalah gizi dapat timbul karena beberapa faktor. Seperti keterbatasan ekonomi, pekerjaan keluarga, lingkungan yang kurang baik, serta kurangnya pengetahuan ibu. Salah satu faktor yang menyebabkan masalah gizi adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi-gizi yang harus dipenuhi anak pada masa pertumbuhan. Ibu biasanya justru membelikan makanan yang enak kepada anaknya tanpa tahu apakah makanan tersebut mengandung gizi-gizi yang cukup atau tidak, dan tidak mengimbanginya dengan makanan sehat yang mengandung banyak gizi.

Pengetahuan seseorang ibu dibutuhkan dalam perawatan anaknya, dalam hal pemberian dan penyediaan makanannya, sehingga seseorang anak tidak menderita kekurangan gizi. Kekurangan gizi dapat disebabkan karena pemilihan bahan makanan yang tidak benar. Pemilihan makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang bahan makanan. Ketidaktahuan dapat menyebabkan kesalahan pemilihan dan pengolahan makanan, meskipun bahan makanan tersedia (Suhardjo, 2018) Hasil penelitian Nadilla pada tahun 2019 tentang hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita diperoleh hasil uji statistik Chi-square di peroleh nilai $p=0,000$ yang berarti bahwa H_0 di tolak dan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita berdasarkan berat badan menurut umur pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggal Hitam Padang.

Umur yang baik bagi ibu untuk hamil adalah umur 20 - 35 tahun, karena pada umur yang kurang dari 20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan, sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan si ibu. Selain itu juga secara fisik alat reproduksi pada ibu yang berumur kurang dari 20 tahun juga belum terbentuk secara sempurna. Pada umumnya rahimnya masih relatif sangat kecil dan tulang panggul belum cukup besar, keadaan ini dapat mengakibatkan gangguan atau terhambatnya pertumbuhan janin. Secara kejiwaan ibu yang berumur kurang dari 20 tahun keadaan emosinya masih labil. Pada umur lebih dari 35 tahun kondisi kesehatan ibu sudah menurun dan rentan terhadap penyakit, di mana penyakit tersebut dapat mengganggu peredaran darah ke plasenta sehingga berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. (Unicef, 2012)

Menyusui merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi ibu, sekaligus memberikan manfaat yang tak terhingga pada anak. Manfaat menyusui tersebut adalah bayi mendapatkan nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan, bayi akan lebih kebal dari serangan penyakit, serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak dari kulit ke kulit dengan ibunya, meningkatkan sensitivitas ibu akan kebutuhan bayinya, mengurangi pendarahan, serta konservasi zat besi, protein, dan zat lainnya, mengingat ibu tidak haid sehingga menghemat zat terbuang, penghematan karena tidak perlu membeli susu, ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya

pernafasan, diare dan obesitas pada anak. Hasil penelitian Nadilla 2019 tentang hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita menggunakan hasil uji statistik Chi-square di peroleh nilai $p=0,011$ yang berarti bahwa H_0 di tolak dan ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita berdasarkan berat badan menurut umur pada balita.

Pertumbuhan anak yang kurang gizi akan tidak sempurna, termasuk pertumbuhan organ tubuhnya. Banyak organ tubuh yang berkualitas rendah. Penyakit kekurangan gizi, bila tidak terlalu parah jarang menyebabkan kematian, kecuali karena timbulnya komplikasi. Penyakit penyulit justru mudah timbul karena status gizi sedemikian. Penyakit penyulit yang sering terjadi sebagai kekurangan gizi adalah penyakit menular. Anak yang kekurangan gizi tidak mampu membentuk antibodi (daya tahan) terhadap penyakit infeksi. Sebagai akibatnya, anak-anak ini sering kali terkena penyakit sehingga pertumbuhannya terganggu dan sering pula tidak sembuh sempurna dan menjadi penyandang cacat (Slamet, 2014)

Di kabupaten kaur pada tahun 2022 terdapat 967 balita dengan status balita gizi kurang. Dari 967 balita yang status gizi nya kurang terbanyak di puskesmas Muara Nasal sebanyak 242 balita dengan status gizi kurang dari jumlah balita yang ada di wilayah kerja puskesmas Muara Nasal sebanyak 5.711 balita .

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan wawancara terhadap 5 balita yang ditemui pada bulan Februari 2022, didapatkan informasi bahwa 2 dari 5 balita yang mempunyai status gizi kurang. Dari 5 orang balita yang di lakukan survei 2 orang ibu balita sudah berusia diatas 43 tahun, 3 orang ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif pada balita nya dan 2 orang ibu mempunyai pengetahuan yang kurang tentang status gizi pada balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik dengan menggunakan rancangan Cross Sectional yaitu suatu rancangan atau jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi variabel independen dan dependen yang dilakukan hanya satu kali pada suatu saat atau satu waktu (Nursalam, 2009).

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berada dan tercatat di Register Puskesmas Muara Nasal Kabupaten Kaur pada tahun 2022 sebanyak 5711 orang.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang di miliki oleh populasi tersebut. Dalam mengambil sampel penelitian ini menggunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasi. Teknik ini biasanya disebut sampling. Teknik sampling adalah merupakan tehnik pengambilan sampel. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan simple randome sampling

HASIL

Puskesmas Muara Nasal Merupakan satu-satunya Puskesmas yang ada di kecamatan Nasal Kabupaten kaur dan merupakan pintu gerbang sisi sebelah barat yang berbatasan langsung dengan Provinsi Lampung Lokasi Puskesmas Muara nasal berada jalan raya Nasal yang merupakan jalan utama Lintas barat.Transportasi antar wilayah di hubungkan dengan jalan darat.jalan utama desa sebagian besar sudah beraspal dan mudah di jangkau dengan sarana transportasi .tetapi akses jalan dalam satu desa masih banyak yang belum beraspal dan masih sulit di jangkau oleh sarana transportasi darat,hal ini akibat kondisi jalan yang menanjak ,berliku,sempit dan sebagian besar jalanya masih berupa jalan makadam.

Luas wilayah kerja puskesmas Muara Nasal sekitar 502 km² yang terdiri dari 17 desa. Wilayah kerja puskesmas Muara Nasal Sebagian Kecil merupakan daerah rendah dan sebagian besar merupakan dataran tinggi. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Muara Nasal. Untuk memperoleh data peneliti meminta izin dari Fikes Dehasen Bengkulu Prodi Kemas yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Muara Nasal dan setelah mendapat izin dari kepala Puskesmas Muara Nasal, peneliti melakukan penelitian. Setelah peneliti memastikan bahwa responden tersebut dapat peneliti jadikan sampel lalu peneliti meminta izin pada responden yang bersangkutan, kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti untuk mengambil data dari responden. Setelah ada persetujuan dari responden peneliti memberikan surat pernyataan bersedia menjadi responden. Selanjutnya setelah surat pernyataan tersebut ditanda tangani, peneliti memberikan kuisisioner pada responden untuk diisi.

Pengambilan data peneliti lakukan langsung dari tanggal 6 Agustus sampai dengan 6 September 2022 menggunakan kuisisioner yang dibagikan. Data yang diperoleh kemudian dilakukan pengolahan dan analisa data yang terdiri dari beberapa tahap yaitu editing, coding, tabulating, recoding, data entry, cheking and cleaning data, analisa univariat dan analisa bivariat untuk

mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Muara Nasal Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Berdasarkan di atas dapat diketahui hampir sebagian responden 48(49%) mempunyai pengetahuan cukup. Hal ini dikarenakan respon mengetahui mengenai status gizi balita. Seperti jenis makanan yang bergizi buat balita.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi.

Hasil penelitian Nor, dkk 2020 dengan judul Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 55 orang (78,6%), yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (21,4%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang 0 orang.).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi.

“Kehamilan dibawah umur 20 tahun merupakan kehamilan beresiko tinggi. Angka kesakitan dan kematian ibu demikian pula bayi, 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan pada wanita yang telah cukup umur. (Unicef, 2018)” “Masa reproduksi wanita pada dasarnya dibagi dalam 3 periode yaitu kurun reproduksi muda (15-19 tahun), kurun reproduksi sehat (20-35 tahun), kurun reproduksi tua (36-45 tahun). Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwa resiko kehamilan rendah pada kurun reproduksi sehat dan meningkat lagi secara tajam pada kurun reproduksi tua

ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan pada enam bulan pertama bayi baru lahir tanpa adanya makan tambahan yang diberikan. Makanan pertama dan paling utama bagi bayi adalah Air Susu Ibu (ASI). ada penelitian ini banyak ibu-ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya banyak ibu yang bekerja diluar rumah dan harus meninggalkan anaknya sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI Eksklusif. Sebagian besar ibu pada penelitian ini berusia <30 tahun. Ibu sudah memberikan susu formula dan makanan tambahan pada bayi yang masih berusia < 6 bulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Nasal dapat disimpulkan:

1. Hampir sebagian responden 48(49%) mempunyai pengetahuan cukup di Puskesmas Muara Nasal Tahun 2022
2. Sebagian besar dari responden 81 (82,7%) mempunyai usia tidak beresiko di Puskesmas Muara Nasal Tahun 2022
3. Sebagian besar dari responden 82 (83,7%) memberikan asi eksklusif di Puskesmas Muara Nasal Tahun 2022
4. Hampir seluruh responden 93 (94,9%) menderita gizi baik di Puskesmas Muara Nasal Tahun 2022
5. Ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas muara nasal.
6. Ada ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas muara nasal.
7. Ada hubungan yang bermakna antara asi eksklusif dengan status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas Muara Nasal.

Saran

1. Puskesmas Muara Nasal

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi puskesmas muara nasal untuk meningkatkan penanggulangan status gizi dalam merawat anaknya melalui peningkatan peran serta suami dalam mendukung istri merawat anaknya, baik dukung tenaga, moril maupun materil dalam perawatan balita penderita status gizi. dan untuk orang tua balita diharapkan pihak puskesmas bisa melakukan penyuluhan terutama tentang banyak penyakit yang di timbulkan terutama status gizi pada balita.

2. Bagi FIKES Dehasen Bengkulu

Sebagai pedoman, bahan bacaan dan menambah khasanah bagi mahasiswa sehingga dapat memahami tentang status gizi serta dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan penelitian tentang kejadian status gizi.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya agar dapat menggunakan desain yang berbeda yang lebih tepat untuk mengukur kejadian status gizi, yaitu desain cohort dengan menambah jumlah sampel dan menggunakan beberapa puskesmas sebagai tempat penelitian agar dapat menunjukkan hasil yang lebih baik. peneliti dapat meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan upaya ibu dalam perawatan balita penderita status gizi seperti lingkungan dan faktor lain yang mendukung.

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*, Penerbit Swadaya, Jakarta
- Brown JE, Dugan C and Kleindan R. 2005. *Nutrition Through the Life Cycle*. Belmont, 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 februari 2022 dari <http://ayok.wordpress.com/2007/02/16/40-lebihbalita-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.
- 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.;
- Kemendes Kesehatan RI Indonesia. 2010. *Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Khaidirmuhaj, 2009. *Klasifikasi Status Gizi*. <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.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.;
- Notoadmodjo. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2012 *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 8.

Supariasa. I Dewa Nyoman .2012. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC

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.