



JNPH

Volume 10 No. 2 (Oktober 2022)

© The Author(s) 2022

FAKTOR–FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU TAHUN 2022

FACTORS RELATED TO NUTRITIONAL STATUS IN CHILDREN AGED 1-5 YEARS IN THE WORKING AREA OF THE BERINGIN RAYA PUSKESMAS BENGKULU CITY IN 2022

**LINDA MAYANG SARI IRIANI, IDA SAMIDAH, DIYAH TEPI
MAHASISWA FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVED BENGKULU
DOSEN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVED BENGKULU
JALAN MERAPI RAYA NO. 43 KEBUN TEBENG KOTA BENGKULU
Email: lindamayangsari2019@gmail.com**

ABSTRAK

Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Berdasarkan hasil data surveilans gizi pada tahun 2020 pada kegiatan pemantauan pertumbuhan yang di entery kedalam aplikasi e-PPBGM , baduta dengan pengukuran indeks berat badan menurut umur yang di entery sebanyak 49% dari sasaran baduta yang ada. Dari sasaran baduta di entery tersebut didapatkan sebanyak 58.425 (1,3%) baduta dengan berat badan sangat kurang dan sebanyak 248.407 (5,4%) baduta dengan berat badan kurang. (Profil Kesehatan RI, 2020). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022. Metode yang digunakan adalah metode penelitian analitik dan desain cross sectional (potong lintang). Data dikumpulkan dengan menyebarkan kuesioner pada 94 responden ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Teknik pengambilan sampel purposive sampling. Hasil perhitungan uji chi square, jika nilai p value lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Hasil analisis uji univariat diantaranya 41 (43,6%) status gizi normal, 37 (39,4%) memiliki pendidikan tinggi, 52 (55,3%) tidak ada riwayat penyakit infeksi, 71 (75,5%) tidak BBLR, 56 (59,6%) pendapatan diatas UMR. Hasil analisis bivariat diantaranya terdapat hubungan pendidikan ibu terhadap status gizi pada balita nilai p (0,002), terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi terhadap status gizi balita nilai p (0,001), terdapat hubungan BBLR terhadap status gizi nilai p (0,010), terdapat hubungan Pendapatan terhadap status gizi pada balita nilai p (0,000). Penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita agar dapat menambah wawasan dan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun.

Kata Kunci: BBLR, Pendapatan, Pendidikan, Riwayat Infeksi, Status Gizi

ABSTRACT

Nutritional needs for children at the beginning of their life is very important. Based on the results of nutritional surveillance data in 2020 on growth monitoring activities entered into the e-PPBGM application, children with a body weight index measurement according to age were enrolled as many as 49% of the existing target children. From the target of baduta at the entry, there were 58,425 (1.3%) underweight children and 248,407 (5.4%) underweight children. (Indonesian Health Profile, 2020). The purpose of this study was to determine the factors related to the nutritional status of children aged 1-5 years in the working area of the Beringin Raya Public Health Center, Bengkulu City in 2022. The method used was an analytical research method and a cross sectional design. Data were collected by distributing questionnaires to 94 respondents who had children under five in the Work Area of the Beringin Raya Public Health Center, Bengkulu City. The sampling technique is purposive sampling. The results of the chi square test calculation, if the p value is smaller than the alpha value (0.05). The results of the univariate test analysis included 41 (43.6%) normal nutritional status, 37 (39.4%) had higher education, 52 (55.3%) had no history of infectious diseases, 71 (75.5%) were not LBW, 56 (59.6%) income above the minimum wage. The results of the bivariate analysis include a relationship between maternal education and nutritional status in toddlers with p value (0.002), there is a relationship between a history of infectious disease and nutritional status of children under five p value (0.001), there is a relationship between low birth weight and nutritional status p value (0.010), there is a relationship between income and nutritional status. nutritional status of children under five p value (0.000). This research is useful for the community, especially mothers who have toddlers so that they can add insight and information about factors related to nutritional status in children aged 1-5 years.

Keywords: BBLR, Income, Education, History of Infection, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi dapat memberikan konsekuensi buruk yang tak terelakkan, dimana manifestasi terburuk dapat menyebabkan kematian. Menurut UNICEF (2013) tercatat ratusan juta anak di dunia menderita kekurangan gizi yang artinya permasalahan ini terjadi dalam populasi yang jumlahnya sangat besar.

Menurut WHO tahun 2020 menyatakan bahwa, diperkirakan 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting (yaitu tinggi badan rendah menurut umur) dan 45,4 juta anak kurus (yaitu berat badan rendah menurut tinggi badan) sementara 38,9 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Dengan hampir dua pertiga dari anak-anak terhambat di dunia dan tiga perempat dari anak-anak terlantar di dunia, LMICS menanggung

bagian tertinggi dari anak-anak kurang gizi pada tahun 2020, sementara memiliki kurang dari setengah populasi dunia di bawah usia 5 tahun. Pada gilirannya, sekitar setengah dari semua anak yang kelebihan berat badan tinggal di UMIC, yang berkontribusi kurang dari sepertiga dari populasi global di bawah 5 tahun.

Prevalensi global stunting, wasting, dan overweight pada tahun 2020 masing-masing adalah 22,0% (UI 21,3 hingga 22,7), 6,7% (UI 5,5 hingga 7,9) dan 5,7% (UI 5,3 hingga 6,3). Prevalensi kegemukan terendah terjadi pada LICs (3,7%). sedangkan UMICS melaporkan yang tertinggi (8,8%) Antara tahun 2000 dan 2020, prevalensi stunting menurun secara global dari 33,1% pada tahun 2000 menjadi 22,0% pada tahun 2020. Negara dengan penurunan tercepat adalah UMICS (pengurangan 49%) diikuti oleh LMICS (pengurangan 35%). Sebaliknya, kelebihan berat badan meningkat di semua

kelompok pendapatan, dan secara global dari 5,4% menjadi 5,7%.

Berdasarkan hasil data surveilans gizi pada tahun 2020 pada kegiatan pemantauan pertumbuhan yang di entery kedalam aplikasi e-PPBGM , baduta dengan pengukuran indeks berat badan menurut umur yang di entery sebanyak 49% dari sasaran baduta yang ada. Dari sasaran baduta di entery tersebut didapatkan sebanyak 58.425 (1,3%) baduta dengan berat badan sangat kurang dan sebanyak 248.407 (5,4%) baduta dengan berat badan kurang. (Profil Kesehatan RI, 2020)

Berdasarkan laporan utama dari RISKESDAS Indonesia Tahun 2018 prevalensi Status gizi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dari tahun 2013 sebanyak 19.6% sedangkan ditahun 2018 sebanyak 17.7%. Berdasarkan laporan Provinsi Bengkulu RISKESDAS Bengkulu tahun 2018 prevalensi Status gizi (BB/U) pada anak umur 0-59 Bulan dengan jumlah balita yang tertimbang sebanyak 1.530 orang. Gizi buruk di Provinsi Bengkulu Sebanyak 2,80%, gizi kurang 10,39%, gizi baik 82,35% dan gizi lebih sebanyak 4,47%. Pada Kabupaten dan kota angka kejadian gizi buruk tertinggi terdapat di Kabupaten Rejang Lebong yaitu 4,95% dengan jumlah balita tertimbang sebanyak 197 orang, gizi kurang tertinggi terdapat di kabupaten Muko-muko yaitu 16,78% dengan jumlah balita tertimbang sebanyak 160 Orang, gizi baik tertinggi terdapat di Kabupaten Lebong yaitu 87,87% dengan jumlah balita tertimbang sebanyak 83 orang, dan gizi lebih terdapat di Kabupaten Rejang Lebong yaitu 7,89% dengan jumlah balita yang tertimbang sebanyak 197 orang.

Berdasarkan pra penelitian yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Bahwa pada tahun 2020 balita dengan gizi kurang (BB/U) tertinggi pada Puskesmas Beringin Raya sebanyak 22 pasien, sedangkan balita pendek tertinggi juga pada puskesmas beringin raya dengan jumlah 32 balita. Untuk balita kurus, tertinggi di Puskesmas beringin raya dengan jumlah 17 balita. Jumlah keseluruhan balita yang ditimbang sebanyak 1.498 balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2017) setelah dilakukan uji statistik *Chi Square* terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi ($p\ value = 0,001$) peneliti ini menyimpulkan bahwa variable penyakit infeksi memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi pada anak balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Nengsih, Novianti, & Djahhuri (2016) bahwa hasil penelitian didapatkan dari 24 responden yang mengalami pertumbuhan tidak normal, sebanyak 54,2% memiliki riwayat kelahiran BBLR dan dari 24 responden yang pertumbuhannya normal 83,3% tidak memiliki riwayat kelahiran BBLR. Hasil uji statistik diperoleh hasil $P\ value = 0,016 < 0,05$. Kesimpulannya terdapat Hubungan antara riwayat kelahiran BBLR dengan pertumbuhan anak usia balita di wilayah kerja PKM Rancaekek DTP Tahun 2015. Penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2018) bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu mayoritas SMP sejumlah 24 ibu balita (43,6%), status gizi balita mayoritas kurang sejumlah 22 balita (40%). Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Balita oleh Departemen Kesehatan (2006) di definisikan sebagai anak usia 12-59 bulan. Sementara Hockenberry dan Wilson (2007) menyebutkan usia 0-1 tahun disebut fase bayi, 1-3 tahun disebut fase toddler dan usia 3-6 tahun disebut fase prasekolah. Berdasarkan pendapat Hockenberry dan Wilson (2007), dapat dilihat bahwa fase balita sebenarnya melibatkan fase usia bayi, toddler dan prasekolah.

Status gizi pada balita dapat berpengaruh terhadap beberapa aspek. Gizi kurang pada balita membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, yang menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Ali, 2006; Mamhidira, 2006; Andriani, 2012)

dalam jurnal (Rahim, F.K. 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah faktor konsumsi makanan, riwayat infeksi, status ekonomi (kemiskinan), pendidikan, dan riwayat BBLR. Faktor penyakit infeksi berkaitan dengan tingginya kejadian penyakit menular terutama diare, cacingan dan penyakit pernapasan akut (ISPA). Faktor kemiskinan sering disebut sebagai akar dari kekurangan gizi, yang mana faktor ini erat kaitannya terhadap daya beli pangan di rumah tangga sehingga berdampak terhadap pemenuhan zat gizi (Oktavia dkk, 2017). Sejalan dengan penelitian Elisabeth Gladiana Cono et all (2021) yang berjudul “Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang “ dari 106 balita dimana sebesar 77,9% (53 orang) yang mempunyai riwayat penyakit infeksi, dan mengalami status gizi. Penelitian menunjukkan bahwa dari 106 balita sebanyak 53 orang 50% memiliki status gizi normal dan 53 orang balita (50%) mengalami masalah status gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 106 balita sebanyak 68 orang (55,8%) memiliki riwayat penyakit infeksi dan 38 balita (44,2%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) juga merupakan faktor yang dapat berpengaruh terhadap kejadian gizi buruk. Hal ini dikarenakan bayi yang mengalami BBLR akan mengalami komplikasi penyakit karena kurang matangnya organ, menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan gizi saat balita. Sejalan dengan penelitian Asweros yang berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi Balita di Desa Kuanheum Kabupaten Kupang“ dari banyaknya balita yang mengalami sakit dalam 1 bulan terakhir (55,7%). Berat badan lahir balita lebih banyak ≥ 2500 gram (64,2%). Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak balita BBLR yang mengalami masalah gizi. Ada hubungan signifikan antara BBLR dengan status gizi balita.

Faktor pendidikan Ibu erat kaitannya

dengan pengetahuan Ibu mengenai gizi sehingga akan berakibat terhadap buruknya pola asuh balita (Marut, 2007). Sejalan dengan penelitian Syarif Amalia Alhamid et all. (2021) dengan judul “ Studi mengenai status gizi balita “ Ibu yang berpendidikan rendah yang anaknya mengalami gizi kurang sebanyak 12 balita (42,9%). Hasil uji statistik diperoleh *p-value* 0,048 menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dengan status gizi balita.

Berdasarkan data yang pra penelitian yang di lakukan pada tanggal 8 juni 2022 yang berada di puskesmas Beringin Raya, di peroleh data dari awal januari-desember 2020 jumlah kejadian Gizi Kurang pada balita sebanyak 21 balita (12,4), Dan pada tahun 2021 pada bulan januari-desember 2021 jumlah kejadian Gizi kurang pada balita sebanyak 12 balita (13,2%).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian analitik dan desain cross sectional (potong lintang). Desain penelitian ini digunakan untuk meneliti suatu kejadian pada waktu yang bersamaan (sekali waktu). Sehingga variabel dependen dan variabel independen diteliti secara bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini mengkaji factor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022. Jumlah sampel pada penelitian ini 94 balita. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik analisis data dengan menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat* (dengan uji *chi-squer*). Pengolahan data dengan menggunakan tahapan yaitu: *Editing, Coding, Tabulating, Entry Data, Cleaning* dan *Saving*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisa ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022.

| No | Status Gizi | Frekuensi | Pesentase |
|---------------|---------------|-----------|------------|
| 1 | Sangat Kurang | 22 | 23,4 |
| 2 | Kurang | 23 | 24,5 |
| 3 | Normal | 41 | 43,6 |
| 4 | Lebih | 8 | 8,5 |
| Jumlah | | 94 | 100 |

Berdasarkan Tabel 1 tersebut di atas, menunjukkan bahwa 94 responden hamper Sebagian dari responden 41 (43,6%) memiliki status gizi normal.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022.

| No | Pendidikan | Frekuensi | Pesentase |
|---------------|----------------|-----------|------------|
| 1 | Pend. Dasar | 26 | 27,7 |
| 2 | Pend. Menengah | 31 | 33,0 |
| 3 | Pend. Tinggi | 37 | 39,4 |
| Jumlah | | 94 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2 tersebut di atas, menunjukkan bahwa dari 94 responden sebagian kecil responden 37 (39,4%) memiliki pendidikan tinggi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022.

| No | Riwayat Penyakit Infeksi | Frekuensi | Pesentase |
|---------------|--------------------------|-----------|------------|
| 1 | Ada Riwayat | 42 | 44,7 |
| 2 | Tidak ada Riwayat | 52 | 55,3 |
| Jumlah | | 94 | 100 |

Berdasarkan Tabel 3 tersebut di atas, menunjukkan bahwa dari 94 responden lebih dari setengah dari responden 52 (55,3%) tidak ada Riwayat infeksi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022.

| No | Jumlah BBLR | Frekuensi | Pesentase |
|---------------|-------------|-----------|------------|
| 1 | BBLR | 23 | 24,5 |
| 2 | Tidak BBLR | 71 | 75,5 |
| Jumlah | | 94 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4 tersebut di atas, menunjukkan bahwa dari 94 responden Sebagian besar dari responden 71 (75,5%) tidak ada Riwayat BBLR.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022.

| No | Pendapatan | Frekuensi | Pesentase |
|---------------|------------|-----------|------------|
| 1 | < UMR | 38 | 40,4 |
| 2 | UMR | 56 | 59,6 |
| Jumlah | | 94 | 100 |

Berdasarkan Tabel 5 tersebut di atas, menunjukkan bahwa dari 94 responden lebih dari setengah dari responden 56 (59,6%) berpendapatan diatas UMR.

PEMBAHASAN

Analisis Bivariat

a. Hubungan Pendidikan terhadap status gizi pada anak usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022.

Dari 26 responden yang menempuh pendidikan dasar diantaranya 11 responden (11,7%) status gizi sangat kurang, 5 responden (5,4%) status gizi kurang, 9 responden (9,6%) status gizinya normal, dan 1 responden (1%) status gizinya berlebih. Dari 31 responden yang menempuh pendidikan menengah diantaranya 6 responden (6,4%) status gizinya sangat kurang, 14 responden (14,9%) status gizinya kurang, 10 responden (10,7%) status gizinya Normal, dan 1 responden (1%) status gizinya berlebih. Dari 37 responden yang menempuh pendidikan tinggi 5 responden (5,3%) status gizinya sangat kurang, 4 responden (4,3%) status gizinya kurang, 22 responden (23,4%) status gizinya Normal dan 6 responden (6,4%) status gizinya berlebih. Selanjutnya, hasil uji statistik *chi square* untuk hubungan Pendidikan ibu dengan status gizi diketahui bahwa nilai $p=0,002$, $\alpha < 0,05$ yang berarti ada hubungan Pendidikan ibu terhadap status gizi yang terjadi di Puskesmas Beringin Raya Tahun 2022

b. Hubungan Riwayat penyakit infeksi terhadap status gizi pada anak usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022.

Dari 42 responden yang pernah memiliki riwayat penyakit infeksi 18 responden (19,2%) status gizinya sangat kurang, 8 responden (8,5%) status gizinya kurang, 14 responden (14,8%) status gizinya normal, dan 2 responden (2,2%) status gizinya berlebih. Dari 52 responden yang tidak pernah memiliki riwayat penyakit infeksi 4 responden (4,2%) status gizinya sangat kurang, 15 responden (15,9%) status gizinya kurang, 27 responden (28,8%) status gizinya normal dan 6 responden (6,4%) status gizinya berlebih. Hasil uji statistik *chi square* untuk hubungan riwayat penyakit infeksi terhadap status gizi diketahui bahwa nilai $p=0,001$, $\alpha < 0,05$ yang berarti ada hubungan riwayat penyakit infeksi terhadap status gizi yang terjadi di Puskesmas Beringin Raya Tahun 2022

c. Hubungan Riwayat BBLR terhadap status gizi pada anak usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022.

Dari 23 responden yang mempunyai riwayat BBLR 11 responden (11,7%) status gizinya sangat kurang, 2 responden (2,1%) status gizinya kurang, 9 responden (9,6%) status gizi normal dan 1 (1,1%) status gizinya berlebih. Dari 71 responden yang tidak mempunyai riwayat BBLR 11 responden (11,7%) status gizinya sangat kurang, 21 responden (22,4%) status gizinya kurang, 32 responden (34%) status gizinya normal dan 7 responden (7,4%) status gizinya berlebih. Hasil uji statistik *Chi square* untuk hubungan Riwayat BBLR terhadap status gizi diketahui bahwa nilai $p=0,010$, $\alpha < 0,05$ yang berarti ada hubungan riwayat BBLR terhadap status gizi yang terjadi di Puskesmas Beringin Raya Tahun 2022

d. Hubungan Pendapatan terhadap status gizi pada anak usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022.

Dari 38 responden yang memiliki pendapatan $<$ UMR diantaranya 18 responden (19,1%) status gizinya sangat kurang, 11 responden (11,8%) status gizinya kurang, 7 responden (7,4%) status gizinya normal dan 2 responden (2,1%) status gizinya berlebih. Dari 56 responden yang memiliki pendapatan diatas UMR diantaranya 4 responden (4,2%) status gizinya sangat kurang, 12 responden (12,8%) status gizinya kurang, 34 responden (36,2%) status gizinya normal dan 6 responden (6,4%) status gizinya berlebih. Hasil uji statistik *chi square* untuk hubungan Pendapatan terhadap status gizi diketahui bahwa nilai $p=0,000$, $\alpha < 0,05$ yang berarti ada hubungan Pendapatan terhadap status gizi yang terjadi di Puskesmas Beringin Raya Tahun 2022

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak 1-5 tahun di wilayah kerja puskesmas beringin raya kota bengkulu tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa: a) ada hubungan pendidikan ibu terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Beringin Raya Tahun 2022, b) ada hubungan riwayat penyakit infeksi terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Beringin Raya Tahun 2022, c) ada hubungan BBLR terhadap status gizi yang terjadi di Puskesmas Beringin Raya Tahun 2022 dan d) ada hubungan pendapatan terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Beringin Raya Tahun 2022.

SARAN

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat lebih mengembangkan lagi Penelitian tentang Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Pada Anak Usia 1-5 Tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana, Wirjadmadi, B., 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta 2014. 113& 126 Hal
- Asweros Umbu Zogara. 2019. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Kuanheum Kabupaten Kupang 2019*
- Departemen Kesehatan R.I *Pemantauan Pertumbuhan balita*. 2012. Jakarta: Direktorat Gizi Departemen Kesehatan RI
- Handayani Reska, 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita*
- Hockenberry, M.J & Wilson, D. 2007. *Wong's pediatric care of infants and children, eight edition*. Mosby Elsevier. Philadelphia
- Jannah, M, Maesaroh, S,. 2014 . *Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Bangunsari Semin Gunung Kidul*
- Kementrian Kesehatan RI, 2020, *Profil Kesehatan Indonesia 2020*
- Nengsih Uki, Noviyanti, Djamhuri, D.S,. 2016. *Hubungan riwayat kelahiran berat bayi lahir rendah dengan pertumbuhan anak usia balita*. Vol 2 No. 02 Juli 2016
- Notoatmodjo, Soekijo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2010. 83-85 Hal
- Okatvia Silvera, Dkk. 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi buruk pada balita di kota Semarang*. Volume 5, nomor 3 Juli 2017
- Pemerintahan Provinsi Bengkulu. 2021. *Upah Minimum Provinsi Bengkulu 2022*. Nomor : D.453 DKKTRANS Tahun 2021
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Pasal 04 Ayat 01 Tahun 2020
- Profil Kesehatan Indonesia , 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Proverawati, Wati. E.K,. 2011. *Ilmu gizi untuk keperawatan & gizi kesehatan* Yogyakarta 2011. 62 & 78 Hal
- Risikesdas. 2018. *Hasil Utama Risikesdas 2018*. Kementrian Kesehatan RI. Badan penelitian dan Pengembangan Usaha
- UNICEF. (2013). *Situasi anak-anak di Dunia*. Jakarta
- World Health Organization (WHO). (2020). *The World Health Report 2020*