

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KABUPATEN ALOR

Maria Santi Tersia Makanlehi¹, Gerardina Sri Redjeki²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta

Email : gsriredjeki@yahoo.com

ABSTRAK

Gizi adalah zat- zat penting yang berasal dari makanan yang telah dicerna serta diolah oleh tubuh kita menjadi zat yang berguna untuk membentuk dan memelihara jaringan tubuh, memperoleh tenaga, mengatur sistem fisiologi. Asupan zat gizi menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan data Kabupaten Alor pada tahun 2015 ditemukan sebanyak 9,51% balita mengalami gizi kurang dan 3,13% mengalami gizi buruk. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Alimembung Kabupaten Alor. Metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 60 responden yang merupakan total sampling. Dengan menggunakan uji statistik Chi-Square, diperoleh hasil ada hubungan yang bermakna antara adanya penyakit infeksi yang dialami balita dalam 3 bulan terakhir dengan status gizi balita dengan *p value* 0,013. Tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu (*p value* 0,319), pendidikan ibu (*p value* 0,691), pengetahuan ibu (*p value* 0,220), kebiasaan pemberian makan oleh ibu (*p value* 0,425) dengan status gizi. Di Desa Alimembung, faktor kondisi kesehatan balita sangat mempengaruhi status gizi dari balita tersebut, sehingga perlu dipelajari lebih lanjut bagaimana tindakan yang tepat untuk pencegahan penyakit infeksi pada balita dan meningkatkan status kesehatannya.

Kata kunci: balita; faktor berhubungan; status gizi

FAKTORS PERTAINING TO THE NUTRITION STATUS OF UNDER FIVE-YEAR CHILDREN IN THE VILLAGE OF ALOR

ABSTRACT

Nutrient is constituted of important substances produced by our body from the digested food, turning them to useful substances forming and nourishing the body tissues, generative energy as well as the physiological system. The intake of nutrient will support the growth and development of children. According to the data provided by Alor regency, that 9.51 % of children under five were lacking in nutrient, whereas 3.13% suffered from malnutrition. The purpose to know the factors pertaining to the nutrition status of the under five-year children in the village of Alimembung, Alor. This sort of research is Descriptive Collective Design with cross sectional approach used 60 respondents as total sampling. Based on Chi-Square statistic test shown there is a meaningful correlation between the presence of an infectious disease suffered in the last three months and nutrient status of the children (*p. value* 0.013). There is

no correlation between the mother's age, the mother's education, the mother's knowledge, the feeding habit carried out by the mother with the nutrient status. The welfare of the children under five at Alimmbung is influential in nutritional status, so it need strategies to prevent suffered infectious diseases as well as to promote their health status.

Keywords: *nutrient status; related factors; toddler*

PENDAHULUAN

Anak yang sehat dan cerdas merupakan dambaan setiap orang tua. Agar dapat mencapai hal tersebut terdapat berbagai kriteria yang harus terpenuhi dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya adalah faktor nutrisi (gizi). Gizi adalah zat-zat penting yang berasal dari makanan yang telah dicerna serta diolah oleh tubuh kita menjadi zat yang berguna untuk membentuk dan memelihara jaringan tubuh, memperoleh tenaga, dan mengatur sistem fisiologi. Asupan zat gizi menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak terutama dalam lima tahun pertama kehidupan yang merupakan masa keemasan yang menentukan bagi pembentukan otak anak (Chandra, 2009).

Zat gizi adalah zat dalam makanan yang penting untuk energi, pertumbuhan, fungsi tubuh normal dan pemeliharaan hidup (Schlenker dan Roth, 2011). Baik buruknya status gizi manusia dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan keadaan kesehatan tubuh atau infeksi. Kekurangan zat gizi berdampak pada kegagalan pertumbuhan fisik, menurunnya IQ, menurunnya produktivitas, meningkatkan resiko terjangkit penyakit bahkan mengakibatkan kematian (Mardalena, 2017).

Beberapa faktor dapat mempengaruhi status gizi balita antara lain faktor sosial ekonomi (pendapatan, tingkat pendidikan), faktor yang berhubungan dengan makanan, aspek kesehatan (kontribusi infeksi, sanitasi lingkungan, pelayanan kesehatan), faktor demografi, politik dan kebijakan, budaya, geografi dan iklim (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2014).

Berdasarkan Riskesdas 2013 (Kemenkes RI, 2013) status gizi balita di Indonesia pada tahun 2013 dengan indikator BB/U ditemukan sebanyak 19,6 % balita mengalami berat badan kurang yang terdiri dari 5,7 % gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Secara khusus untuk Kabupaten Alor pada tahun 2015 didapatkan data bahwa balita yang mengalami gizi lebih sebanyak 1,14%, gizi baik sebesar 86,21%, gizi kurang 9,51%) dan gizi buruk 3,13%.

Penelitian Yue, et al (2016) menyatakan bahwa praktik pemberian makanan pelengkap yang kurang baik terjadi karena tidak adanya pemahaman tentang pemberian makan yang tepat bagi bayi. Sementara penelitian Pandey, Singh dan Singh, (2016) di India menyatakan bahwa ibu yang terdidik cenderung menyadari kebiasaan makan sehat untuk anak- anak.

Berdasarkan studi awal di desa Alimebung Kabupaten Alor, didapatkan data bahwa ada beberapa balita yang mengalami gizi kurang dan bahkan gizi buruk. Pemantauan status gizi balita telah dilakukan melalui kegiatan posyandu balita, namun balita yang rutin mengunjungi posyandu Herlina I hanya sekitar 25 % dan Posyandu Herlina II sekitar 75 % dari jumlah yang terdaftar. Dalam menyiapkan makanan untuk balita, ibu tidak menyiapkan secara khusus, jadi sama dengan yang dimasak untuk orang dewasa dan tidak bervariasi. Ibu yang bekerja disawah dan berjualan di pasar mempunyai sedikit waktu untuk mengurus anak mereka, ibu juga tidak dapat mempersiapkan makanan selingan bagi anak mereka. Ibu menitipkan anak mereka kepada orangtua, keluarga atau anak yang lebih besar untuk menjaga anak balitanya sementara ibu bekerja. Berdasarkan temuan diatas, maka dilakukan penelitian tentang faktor-faktor penyebab balita mengalami gizi kurang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada ibu yang mempunyai anak balita yang melakukan kunjungan secara teratur di posyandu Herlina yang berada di Desa Alimembung Kabupaten Alor. Populasi berjumlah 60 orang dan pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus – September 2017. Instrumen penelitian variable pengetahuan dan kebiasaan pemberian makan dikembangkan sendiri oleh peneliti. Kuisisioner ini telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas di desa yang berbeda yang memiliki karakteristik yang sama dengan wilayah penelitian yaitu desa Petel Kabupaten Alor. Uji coba kuisisioner diperoleh nilai *alpha cronbach* 0,928 pada variabel pengetahuan dan 0,966 pada variabel kebiasaan pemberian makan.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan dan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Desa Alimmbung Kabupaten Alor (n = 60)

Karakteristik		n	%
Usia	≤35 tahun	36	60%
	>35 tahun	24	40%
Pendidikan	Tinggi	37	61,7%
	Rendah	23	38,3%

Tabel 2. Distribusi Penyakit Infeksi yang Dialami Balita di Desa Alimmbung Kabupaten Alor (n=60)

Penyakit Infeksi	n	%
Tidak pernah	15	25%
Pernah	45	75%
Total	60	100%

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden di Desa Alimmbung Kabupaten Alor (n=60)

Pengetahuan	n	%
Baik	30	50%
Kurang baik	30	50%
Total	60	100%

Tabel 4. Distribusi Kebiasaan Pemberian Makan pada Balita di Desa Alimmbung Kabupaten Alor (n=60)

Kebiasaan Pemberian Makan	n	%
Kebiasaan baik	27	45%
Kebiasaan kurang baik	33	55%
Total	60	100%

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi Balita di Desa Alimmbung Kabupaten Alor (n=60)

Status Gizi Balita	n	%
Baik	46	76,7%
Kurang baik	14	23,3%
Total	60	100%

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden menunjukkan sebagian besar (60 %) responden berusia kurang atau sama dengan 35 tahun dan sebagian besar (61,7 %) berpendidikan tinggi yaitu SMA keatas. Tabel 2 Distribusi penyakit infeksi yang dialami balita menunjukkan bahwa sebagian besar balita (75%) pernah mengalami penyakit infeksi dalam 3 bulan terakhir. Tabel 3 Distribusi tingkat pengetahuan responden menunjukkan pengetahuan tentang gizi balita, antara responden yang mempunyai pengetahuan yang baik dan yang kurang baik, mempunyai prosentase yang sama yaitu masing masing 50 %. Tabel 4 Distribusi kebiasaan makan menunjukkan sebanyak 55% responden mempunyai kebiasaan yang kurang baik dalam praktek pemberian makan pada balitanya. Tabel 5 Distribusi karakteristik responden berdasarkan status gizi balita menunjukkan ada sebanyak 23,3% anak balita yang mempunyai status gizi kurang baik.

Analisis Hubungan

Tabel 6. Hubungan Antara Usia Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Alimmbung Kabupaten Alor

Usia Responden	Status Gizi				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%	n	%	
<35 tahun	26	72,2%	10	27,8%	36	100%	0,319
≥35 tahun	20	83,3%	4	16,7%	24	100%	
Total	46	76,7%	14	23,3%	60	100%	

Tabel 6 Hubungan antara usia ibu dengan status gizi balita menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji statistik *chi-square*, tidak ada hubungan bermakna antara usia responden dengan status gizi balita dengan hasil *p value* 0,319 ($>0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huriah, Trisnantoro, Haryanti dan Julia (2014) tentang hubungan antara usia dengan status gizi malnutrisi. Dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan status gizi malnutrisi dengan *p value* 0,41 ($>0,05$) untuk wilayah kota dan *p value* 0,47 ($>0,05$) untuk wilayah pedesaan. Namun hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Fentahun, Wubshet dan Tariku (2016) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dan status gizi anak yang kerdil. Anak yang kerdil lebih cenderung lahir dari ibu yang melahirkan pertama sebelum berusia 15 tahun.

Penelitian ini, walaupun tidak mempunyai hubungan yang bermakna, korelasi yang ditunjukkan lemah, tetapi bila dilihat dari sebaran data, ibu dengan usia yang lebih tua mempunyai balita dengan status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan status gizi balita dari ibu yang lebih muda. Ibu dengan usia yang lebih tua lebih bertanggungjawab, memiliki pengalaman dalam merawat balitanya. Di desa Alimembung, semua ibu setiap kali membawa balitanya ke posyandu mendapatkan informasi dari kader dan petugas kesehatan terkait gizi. Disamping itu informasi tentang gizi balita diperoleh petugas kesehatan di puskesmas, melalui televisi atau pun belajar dari pengalaman ibu yang lain dalam komunitas mereka.

Tabel 7. Hubungan Antara Pendidikan Ibu dan Status Gizi Balita di Desa Alimembung Kabupaten Alor

Pendidikan Responden	Status Gizi				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	29	78,4%	8	21,6%	37	100%	0,691
Rendah	17	73,9%	6	26,1%	23	100%	
Total	46	76,7%	14	23,3%	60	100%	

Tabel 7 Hubungan antara pendidikan ibu dan status gizi balita menunjukkan hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan hasil *p value* 0,691 ($>0,05$) berarti tidak hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di Desa Alimembung Kabupaten Alor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Huriah et al., (2014) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak malnutrisi dengan nilai *p value* 0,56 ($>0,05$). Namun bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra dan Nurrizka (2012) yang menyatakan bahwa orang tua dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko yang besar terhadap kualitas gizi anak dimana probabilitas risiko gizi buruk 5,699 kali lebih besar dibandingkan dengan orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua semakin kecil risiko anak balita terkena gizi buruk.

Meskipun korelasi yang ditunjukkan lemah tetapi berdasarkan distribusi data, ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai balita dengan status gizi baik lebih banyak dari pada ibu dengan pendidikan yang rendah meskipun perbedaannya tidak signifikan. Ibu yang berpendidikan dapat mempelajari dan merawat anak dengan baik termasuk memenuhi

kebutuhan gizinya. Ibu yang terdidik akan mudah belajar sehingga memiliki pengetahuan untuk merawat anak. Tidak signifikannya perbedaan status gizi balita dari ibu yang berpendidikan tinggi maupun rendah disebabkan oleh peran serta keluarga, komunitas dalam memberikan informasi bahkan turut ikut campur dalam merawat balita.

Tabel 8. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Balita di Desa Alimmbung Kabupaten Alor

Pengetahuan Responden	Status gizi				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	25	83,3%	5	16,7%	30	100%	0,220
Kurang baik	21	70%	9	30%	30	100%	
Total	46	76,7%	14	23,3%	60	100%	

Tabel 8 Hubungan antara pengetahuan ibu dan status gizi balita menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik dan kurang baik mempunyai lebih banyak balita dengan status gizi baik. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* = 0,220 (>0,05) berarti tidak hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Alimmbung Kabupaten Alor.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Desfita dan Priwahuni (2014) dimana tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap status gizi balita dengan nilai *p value* 0,3 (>0,05). Namun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Yue, et al.,(2016) yang menyimpulkan hasil wawancara dengan pengasuh, bahwa tidak adanya informasi yang dimiliki oleh pengasuh menyebabkan praktik yang kurang baik dalam pemberian makanan pelengkap pada balita. Pemberian nutrisi pada bayi dan anak yang buruk (kurang baik) dapat menyebabkan kekurangan nutrisi mikronutrien esensial, yang dapat menyebabkan melemahnya sistem kekebalan tubuh dan efek jangka panjang pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Peneliti berpendapat bahwa meskipun korelasi yang ditunjukkan lemah tetapi bila dilihat dari hasil analisisnya, balita yang berstatus gizi baik lebih banyak berasal dari ibu yang berpengetahuan baik (83,3%). Meskipun perbedaannya tidak signifikan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik. Pengetahuan akan menimbulkan kesadaran ibu tentang gizi, dan akan mempengaruhi ketersediaan makanan dalam keluarga. Ibu

yang berpengetahuan akan mempunyai perencanaan makanan keluarga yang baik. Tidak signifikannya perbedaan status gizi balita dari ibu yang berpengetahuan baik dan yang kurang baik disebabkan oleh adanya peran serta keluarga selain ibu dalam merawat balita.

Tabel 9. Hubungan Antara Kebiasaan Pemberian Makan dan Status Gizi Balita di Desa Alimmbung Kabupaten Alor

Kebiasaan Pemberian Makan	Status gizi				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	22	81,5%	5	18,5%	27	100%	0,425
Kurang baik	24	72,7%	9	27,3%	33	100%	
Total	46	76,7%	14	23,3%	60	100%	

Tabel 9 Hubungan antara kebiasaan pemberian makan dan status gizi balita menunjukkan responden yang mempunyai kebiasaan pemberian makan yang baik mempunyai status gizi baik sebesar 81,5% dan gizi kurang baik sebesar 18,5%. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* = 0,425 (>0,05) berarti tidak hubungan antara kebiasaan pemberian makan ibu dengan status gizi balita di Desa Alimmbung Kabupaten Alor.

Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Yue, et al., (2016) yang menyimpulkan hasil wawancara dengan pengasuh bahwa tidak adanya informasi yang dimiliki oleh pengasuh menyebabkan praktik pemberian makanan pelengkap yang buruk (kurang baik) terjadi. Pengasuh mengizinkan anak-anak mendikte pilihan makanan yang sesuai keinginan mereka. Perbedaan individu dalam gaya makan dan perilaku berkontribusi pada masalah berat badan pada anak (McCarthy et al., (2015). Kebiasaan adalah perilaku manusia yang menetap, berlangsung secara otomatis, dan tidak direncanakan. (Notoatmojo S, 2014). Pemberian makanan balita diberikan bertahap sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi balita. Menu yang diberikan beragam dan berbahan alami. Pola makan balita akan menentukan pola makannya ketika sudah beranjak besar

Dalam hal ini, meskipun korelasi penelitian yang ditunjukkan lemah tetapi bila dilihat dari penyebaran data balita yang berstatus gizi baik lebih banyak berasal dari ibu yang mempunyai kebiasaan pemberian makan yang baik meskipun perbedaannya tidak signifikan dengan ibu yang mempunyai kebiasaan pemberian makan yang kurang baik. Kebiasaan makan anak dipengaruhi oleh orangtua. Orangtua dengan kebiasaan makan yang baik akan

membentuk pola makan yang sehat bagi anaknya dan meningkatkan status gizi anak. Tidak signifikannya perbedaan status gizi anak dari ibu yang mempunyai kebiasaan baik maupun kurang baik disebabkan oleh adanya persamaan budaya.

Tabel 10. Hubungan Antara Penyakit Infeksi yang Pernah Dialami dan Status Gizi Balita di Desa Alimmbung Kabupaten Alor

Penyakit Infeksi Balita	Status gizi				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%	n	%	
Pernah mengalami	31	68,9%	14	31,1%	45	100%	0,013
Tidak pernah mengalami	15	100%	0	0%	15	100%	
Total	46	76,7%	14	23,3%	60	100%	

Tabel 10 Hubungan antara penyakit infeksi yang dialami dan status gizi balita menunjukkan balita yang tidak mengalami penyakit infeksi dalam 3 bulan terakhir, mempunyai status gizi baik sebesar 100%. Hasil uji statistik chi-square didapatkan *p value* = 0,013 (<0,05) berarti ada hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi yang pernah dialami balita dengan status gizi balita di Desa Alimmbung Kabupaten Alor.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Effendi, Sanjaja, Harahap (2013) dimana terdapat hubungan antara penyakit infeksi dan status gizi anak di daerah perkotaan dengan *p-value* 0,000 (ISPA), 0,012 (pneumonia), dan 0,000 (diare). Semakin banyak penyakit infeksi semakin tinggi prevalensi *underweight*. Kejadian diare dalam waktu dua minggu positif mempengaruhi gizi buruk pada anak-anak di perkotaan dan pedesaan (Khan dan Raza, 2016). Di negara berkembang, malnutrisi pada masa kecil ditambah dengan penyakit umum lainnya, seperti malaria, diare, dan pneumonia secara ergonomis berdampak pada kesehatan anak, yang menyebabkan efek seumur hidup atau kematian (Nankumbi dan Muliira 2015).

Peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dan status gizi balita. Balita yang terinfeksi akan kehilangan nafsu makan dan menyebabkan penurunan berat badan. Saat bayi sakit membutuhkan makanan yang diolah lebih bervariasi agar bayi mau makan, tetapi ibu hanya membujuk bayi menghabiskan makanan yang tersedia akibatnya terjadi penurunan berat badan.

SIMPULAN

Masa balita merupakan masa emas dimana pada masa tersebut pemenuhan kebutuhan gizi pada balita merupakan suatu hal sangat penting karena akan mempengaruhi masa depannya terutama pada 5 tahun pertama, karena apa yang terjadi selama 5 tahun pertama tersebut sangat menentukan tahun demi tahun pertumbuhan dan perkembangannya. Dari hasil penelitian, diketahui bahwa faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di desa Alimmbung kabupaten Alor adalah faktor kejadian infeksi ($p\text{ value} = 0,013$) Sedangkan faktor usia, pendidikan, pengetahuan ibu, kebiasaan dalam memberikan makanan untuk balitanya tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan keadaan status gizi balita.

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi Puskesmas untuk membuat program promosi kesehatan yang lebih intensif untuk pencegahan penyakit infeksi pada balita di desa Alimmbung Kabupaten Alor. Dengan menurunnya angka kejadian penyakit infeksi pada balita, diharapkan status gizi anak balita di daerah tersebut menjadi meningkat. Efek pemberian promosi kesehatan pada orang tua terhadap status gizi balita dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, B. (2009). *Ilmu Kedokteran Pencegahan & Komunitas*. Jakarta: EGC
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2014). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat Ed 1-9*, Jakarta : Rajawali Pers.
- Desfita S & Priwahyuni Y (2014). Status Gizi Anak Balita dan Karakteristiknya di Dua Kecamatan di Kota Pekanbaru. *Journal of the indonesian nutrition assosiation* vol 37 (no1), 51-62.
- Effendi, R., Sanjaja., Harahap H. (2013) Status Kesehatan, Inflamasi, dan Status Gizi Anak Umur 0,5-12,9 tahun di Indonesia. *Journal of the indonesian nutrition assosiation* vol 37 (no1), 89-98.
- Fentahun, W., Wubshet, M., & Tariku, A. (2016). Undernutrition and associated factors among children aged 6-59 months in East Belesa District, northwest Ethiopia: a community based cross-sectional study. *BMC public health*, 16(1), 506.
- Hidayat, A A A. (2013). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Huriah, T., Trisnantoro, L., Haryanti, F., Julia, M. (2014). Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Malnutrisi Akut Berat Melalui Program Home Care. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* vol.9 (no2), 130-132.
- Kementrian Kesehatan Rebuglik Indonesia. (2013). *Surveilans Kesehatan Anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Khan, R. E. A., & Raza, M. A. (2016). Determinants of malnutrition in Indian children: new evidence from IDHS through CIAF. *Quality & Quantity*, 50(1), 299-316.
- Mardalena, I. (2017). *Dasar- dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- McCarthy, E. K., Ní Chaoimh, C., Murray, D. M., Hourihane, J. B., Kenny, L. C., & Kiely, M. (2015). Eating behaviour and weight status at 2 years of age: data from the Cork BASELINE birth cohort study. *European journal of clinical nutrition*, 69(12), 1356-1359.
- Nankumbi, J., & Muliira, J. K. (2015). Barriers to infant and child-feeding practices: a qualitative study of primary caregivers in Rural Uganda. *Journal of health, population, and nutrition*, 33(1), 106.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (2009) *Kamus Gizi pelengkap kesehatan keluarga*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara
- Schlenker E D & Roth S L. (2011) *William's Essentials of Nutrition and Diet Therapy 10th Ed*. Missouri: Elsevier Mosby
- Saputra, W., Nurriszka, RH., (2012) Faktor Demografi dan Resiko Gizi Kurang. *Jurnal Makara, Kesehatan* Vol, 16, No 2, Desember 2012 : 95-101
- Yue, A., Marsh, L., Zhou, H., Medina, A., Luo, R., Shi, Y., & Rozelle, S. (2016). Nutritional Deficiencies, the Absence of Information and Caregiver Shortcomings: A Qualitative Analysis of Infant Feeding Practices in Rural China. *PloS one*, 11(4), e0153385.