

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS
GIZI BALITA USIA 6-24 BULAN DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**

SKRIPSI



**YULIANTI
201601P180**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

ABSTRAK

YULIANTI. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi. Dibimbing oleh SRINGATI dan HEPTI MULIYATI

Gizi menjadi faktor kunci dalam keberhasilan perbaikan status kesehatan masyarakat Indonesia dan dunia. Kesehatan balita merupakan salah satu standar keberhasilan kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi. Jenis penelitian adalah penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi adalah seluruh ibu dan balita berusia 6-24 bulan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi, sebanyak 623 orang. Besar sampel 75 orang menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Hasil penelitian dianalisis secara analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 tahun sebanyak 50,7%, memiliki tingkat pendidikan dasar sebanyak 46,7%, tidak bekerja sebanyak 80%, penghasilan kurang sebanyak 80%. Balita yang berumur 13- 24 bulan sebanyak 50,7% dan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 56,0%. MP-ASI yang tepat sebanyak 66,7%, balita menderita penyakit infeksi sebanyak 53,3%, balita memiliki status gizi baik sebanyak 68,0%. Hasil analisis bivariat umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, MP-ASI dan penyakit infeksi didapatkan nilai $p= 0,000 (< 0,05)$, ini berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, MP-ASI dan penyakit infeksi dengan status gizi balita. Hasil uji *statistic Chi Square* didapatkan nilai $p= 0,057 (\geq 0,05)$, ini berarti secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara umur balita dan jenis kelamin dengan status gizi anak balita. Simpulan pada penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, MP-ASI dan penyakit infeksi dengan status gizi balita dan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur balita dan jenis kelamin dengan status gizi anak balita. Saran bagi Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi disarankan untuk lebih meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat melalui kegiatan posyandu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita.

Kata kunci : Karakteristik ibu, karakteristik balita, MP ASI, penyakit infeksi, status gizi.

ABSTRACT

YULIANTI. Factors Associated with Nutritional Status of Children Aged 6-24 Months at Dolo Health Center Sigi District. Guided by SRINGATI and HEPTI MULIYATI.

Nutrition is a key factor in the success of improving the health status of the people of Indonesia and the world. Toddler health is one of the public health success standards. This study aims to analyze the factors related to the nutritional status of children aged 6-24 months in Dolo Health Center, Sigi District. This type of research is analytic research with cross sectional approach. The population was all mothers and toddlers aged 6-24 months at Dolo Health Center in Sigi District, as many as 623 people. The sample size of 75 people used the proportionate stratified random sampling technique. The results of the study were analyzed using univariate and bivariate analysis. The results showed that the majority of respondents aged 26-35 years were 50.7%, had a basic education level of 46.7%, did not work 80%, income was less than 80%. Toddlers aged 13-24 months are 50.7% and toddlers are female 56.0%. The right MP-ASI is 66.7%, toddlers suffer from infectious diseases 53.3%, toddlers have good nutritional status 68.0%. Test results obtained there is a significant relationship between age, education, employment, income, MP-ASI and infectious diseases with nutritional status of children. Chi Square statistical test results obtained p value = 0.118 (> 0.05), this means that there is no statistically significant relationship between toddler age and gender with nutritional status of children under five. Conclusion: there is a significant relationship between age, education, occupation, income, MP-ASI and infectious diseases with nutritional status of children under five and there is no significant relationship between toddler age and gender with nutritional status of children under five. For Dolo Health Center, Sigi District is recommended to further improve socialization to the community through posyandu activities on factors that influence the nutritional status of children under five.

Keywords: maternal characteristics, toddler characteristics, nutritional status.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	v
PRAKATA	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teori	6
2.2 Kerangka Teori	19
2.3 Kerangka Konsep	20
2.4 Hipotesis	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	22
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	22
3.4 Variabel Penelitian	25
3.5 Definisi Operasional	25
3.6 Instrumen Penelitian	27

	3.7 Teknik Pengumpulan Data	28
	3.8 Analisis Data	28
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	4.1 Hasil Penelitian	30
	4.2 Pembahasan	37
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	
	5.1 Simpulan	49
	5.2 Saran	49
	DAFTAR PUSTAKA	
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U,TB/U, BB/TB Standar Baku Antropometri <i>WHO-NCHS</i>	11
Tabel 2.2	Frekuensi pemberian makanan anak balita	18
Tabel 4.1	Distribusi berdasarkan karakteristik umur ibu, pendidikan dan pekerjaan serta penghasilan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	31
Tabel 4.2	Distribusi berdasarkan karakteristik umur balita dan jenis kelamin di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	32
Tabel 4.3	Distribusi berdasarkan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan penyakit infeksi serta status gizi balita di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	32
Tabel 4.4	Hubungan umur ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	33
Tabel 4.5	Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	34
Tabel 4.6	Hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	34
Tabel 4.7	Hubungan penghasilan ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	35
Tabel 4.8	Hubungan umur balita dengan status gizi balita di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	35
Tabel 4.9	Hubungan jenis kelamin balita dengan status gizi balita di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	36
Tabel 4.10	Hubungan pemberian MP-ASI pada balita dengan status gizi balita di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	36
Tabel 4.11	Hubungan penyakit infeksi dengan status gizi balita di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka teori	19
Gambar 2.2	Kerangka konsep	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal penelitian
Lampiran 2	Surat izin pengambilan data awal
Lampiran 3	Surat balasan pengambilan data awal
Lampiran 4	Surat izin penelitian
Lampiran 5	Surat keterangan selesai penelitian
Lampiran 6	Surat permohonan menjadi responden
Lampiran 7	Surat persetujuan menjadi responden
Lampiran 8	Kuesioner penelitian
Lampiran 9	Master tabel
Lampiran 10	Hasil olahan data
Lampiran 11	Lembar konsultasi pembimbing
Lampiran 12	Dokumentasi penelitian
Lampiran 13	Riwayat hidup

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima. Gambaran kondisi negara pada masa yang akan datang dapat kita amati dari kualitas anak pada masa kini. Umumnya anak pada usia balita, yang mempengaruhi proses pertumbuhan adalah masalah gizinya (Lestari, Hartati & Budiayati 2013). Gizi merupakan salah satu fokus pembangunan kesehatan *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2016-2030. Gizi menjadi faktor kunci dalam keberhasilan perbaikan status kesehatan masyarakat Indonesia dan dunia. Gizi yang baik meningkatkan standar kesehatan masyarakat. Indikator keberhasilan SDG's diterjemahkan dalam enam poin, yakni peningkatan ASI eksklusif, makanan pada ibu hamil serta anak, menekan jumlah balita pendek, ibu hamil penderita anemia, kurang energi, dan balita kurus (Kemenkes RI 2015).

Target gizi masyarakat dalam SDG's adalah pada tahun 2030, mengakhiri kelaparan dan menjamin akses pangan yang aman, bergizi, dan mencukupi bagi semua orang, khususnya masyarakat miskin dan rentan termasuk bayi, di sepanjang tahun. Mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan *stunting* dan *wasting* pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia (Kemenkes RI 2015).

Balita merupakan periode transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, kebutuhan nutrisi pada masa ini meningkat. Peningkatan kebutuhan nutrisi pada masa ini disebabkan oleh anak berada pada usia bermain, mulai turun ke tanah dan berkenalan dengan berbagai kondisi sehingga memungkinkan terjadinya risiko infeksi dan berbagai penyakit sehingga meningkatkan kebutuhan nutrisi, masa *golden age* dimana anak mengalami ledakan terbesar dalam hal perkembangan otak dan hubungan antar sel (Mitayani & Sartika 2010).

Pemberian makanan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi begitu juga sebaliknya, jika balita mengalami penyakit infeksi akan mudah mengalami gangguan gizi. Jika pemberian makanan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita (Purwani & Mariyam 2013).

Laporan *Global Nutrition* pada 2016 menunjukkan bahwa Indonesia menempati urutan ke-108 di dunia dengan kasus gizi buruk terbanyak. Ini artinya masalah kasus gizi buruk di Indonesia harus benar-benar dicari solusinya agar angka kasus gizi buruk bisa terus ditekan. Apalagi kasus ini tak hanya berdampak pada terhambatnya pertumbuhan fisik balita, tapi juga berdampak pada organ bagian dalam tubuhnya (Nodia 2017).

Data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, di Indonesia sebanyak 3,4% balita yang mempunyai gizi buruk dan 14,4% balita yang mempunyai gizi kurang. Di tahun 2017, mengalami peningkatan sebanyak 3,8% balita mempunyai status gizi buruk dan 19,8% balita mempunyai status gizi kurang, khusus di Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 4,9% balita mempunyai status gizi buruk dan 19,9% balita mempunyai status gizi kurang. Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang di Provinsi Sulawesi Tengah masih di atas secara Nasional (Kemenkes RI 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi balita yang menderita gizi kurang di Kabupaten Sigi selama tiga tahun terakhir yaitu 600 orang 3,7% (tahun 2015), 689 orang, 4,2% (tahun 2016), dan 804 orang 4,6% (tahun 2017), selanjutnya prevalensi balita yang menderita gizi kurang di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi selama tiga tahun terakhir yaitu 95 orang 6,0% dengan jumlah balita sebanyak 1.578 (tahun 2015), 123 orang 6,0% dengan jumlah balita sebanyak 2.047 (tahun 2016), 150 orang dengan jumlah balita sebanyak 2.165 orang 6,9% (tahun 2017). Prevalensi balita yang menderita gizi buruk di Kabupaten Sigi selama tiga tahun terakhir yaitu 0,3% (tahun 2015), 0,3% (tahun 2016), dan 0,4% (tahun 2017), selanjutnya prevalensi balita yang menderita gizi

buruk di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi selama tiga tahun terakhir yaitu 0,3% (tahun 2015), 0,4% (tahun 2016), dan 0,5% (tahun 2017). Sementara itu, data kejadian infeksi pada balita tiga bulan terakhir di Puskesmas Dolo mengalami peningkatan yaitu 30 orang (Bulan Januari), 31 orang (Bulan Februari) dan 35 orang (Bulan Maret).

Gangguan gizi pada anak balita pada umumnya secara kuantitas tidak pernah berkurang. Penyebab timbulnya gizi kurang pada anak balita dapat dilihat beberapa faktor penyebab di antaranya 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 di antaranya 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 tersedia air bersih (Sukirman 2000).

Kondisi kesehatan dan gizi pada balita merupakan hal yang saling berpengaruh. Status gizi balita juga dipengaruhi oleh banyak faktor seperti aspek konsumsi, kesehatan balita, pengasuhan psikososial. Kondisi kesehatan balita menurun sehingga berdampak pada nafsu makan dan akan mengurangi jumlah asupan makanannya, sehingga kurangnya zat gizi yang masuk kedalam tubuh. Penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, dan malaria adalah penyebab sebagian besar kematian. Dampak lain dari infeksi adalah muntah-muntah dan diare yang menyebabkan kurangnya zat gizi dan cairan dalam tubuh (Namangboling, Murti & Sulaeman 2017).

Hasil penelitian Datesfordate, Kundre & Rottie (2017) menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian makanan tambahan dengan status gizi pada anak usia 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado. Hasil penelitian Namangboling, Murti & Sulaeman (2017) menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi anak usia 7 sampai 12 bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupan. Hasil Penelitian Labada, Ismanto & Kundre (2017) menemukan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dan paritas ibu balita dengan status gizi balita, tidak terdapat hubungan

antara umur dan pekerjaan ibu balita dengan status gizi balita yang berkunjung di Puskesmas Bahu Manado.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada Februari 2018 di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi diperoleh hasil bahwa dari 2 orang ibu yang memiliki balita dengan gizi kurang, keduanya mengatakan belum paham tentang makanan yang bergizi untuk balita dan pemberiannya hanya mengikuti kebiasaan sehari-hari. Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

“Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dianalisisnya faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Dianalisisnya hubungan karakteristik ibu balita (umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan,) dengan status gizi Balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi.

1.3.2.2 Dianalisisnya hubungan karakteristik balita (umur, jenis kelamin) dengan status gizi Balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi.

1.3.2.3 Dianalisisnya hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI dengan status gizi Balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi.

1.3.2.4 Dianalisisnya hubungan penyakit infeksi dengan status gizi Balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi STIKes Widya Nusantara Palu

Dapat dijadikan sumber informasi untuk kegiatan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang gizi pada balita.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Dapat menjadi referensi bagi masyarakat dalam pengasuhan balita sehingga kebutuhan gizi balita dapat terpenuhi dan tidak mengalami gangguan gizi.

1.4.3 Bagi Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi

Sebagai bahan masukan bagi petugas Puskesmas untuk memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita sehingga dapat melakukan pencegahan terjadinya masalah gizi pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Wirjatmadi. 2014. *Pengantar Gizi Masyarakat* Ed ke.1.. Jakarta (ID): Kencana Prenada Media Group
- Asima. 2011. Hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua tentang gizi dalam meningkatkan status gizi anak usia pra sekolah. *Journal Keperawatan*. [Internet]. [diunduh 2018 April 10] tersedia pada <http://digilib.unimus.ac.id/tptunimus-gdl-noorrofiqo-6586-2->
- Apriadji, WH. 2001. *Gizi Keluarga, Seri Kesejahteraan Keluarga*. Jakarta (ID): PT. Penebar Swadya
- Arif WH. 2006. Hubungan antara karakteristik ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Sekaran Gunungpati Semarang. Under Graduates Thesis, Semarang (ID). Universitas Negeri Semarang. [Internet]. [diunduh 2018 April 10] tersedia pada <https://digilib.uns.ac.id>.
- Aritonang. 2011. Model multilevel pertumbuhan anak usia 0-24 bulan dan variabel yang mempengaruhinya. *Journal Keperawatan*. 130-142.
- Datesfordate AH, Kundre R, Rottie JV. 2017. Hubungan pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan status gizi bayi pada usia 6-12 bulan. *Journal Keperawatan* .1:693-646.
- [Dinkes] Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. 2018. *Profil Kesehatan*. Dinkes Sigi. (ID): Sigi
- Devi. 2010. *Nutrition and Food*. Jakarta (ID): PT. Kompas Media Nusantara.
- Gulo, Nurmiyati. 2014. Hubungan pemberian MP ASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang. *Jurnal Bina Cendekia Kebidanan*. 1(1): 1-14
- Handayani L. 2013. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 11 (1):45.
- Hariyani S. 2011. *Gizi, Untuk Kesehatan Ibu Dan anak*. Yogyakarta (ID): Graha Ilmu.
- Husnul K, Kadar K. 2013. Gambaran karakteristik ibu dengan status gizi balita di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak. [Internet]. [diunduh 2018 April 10] tersedia pada ejurnal.latansamashiro.ac.id.
- Ima N. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota [Skripsi]. Yogyakarta (ID) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.

- Irmawati L. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. [Skripsi]. Bekasi (ID): Rumah Sakit Daerah Kabupaten Bekasi.
- Irawati Y. 2007. Hubungan antara riwayat infeksi dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Jatibarang Brebes. [Skripsi]. Semarang (ID): Universitas Muhammadiyah Semarang
- Izwardy D. 2015. *SDG' s Fokus Perbaiki Gizi*. [Internet]. [diunduh 2018 April 10] tersedia pada www.harnas.co/2015/09/18/sdgs-fokus-perbaiki-gizi.
- Kartika I. 2017. *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan dan Pengolahan Data Statistik*. Jakarta (ID): MKM
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan. 2010. *KMK No. 1995/KEMENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta (ID): Kemenkes RI
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta (ID): Kemenkes RI
- [Kemenkes RI]. Kementerian Kesehatan. 2015. *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta (ID): Kemenkes RI
- Khumaidi M. 1989. *Gizi Masyarakat*. Bogor (ID): Institut Pertanian Bogor.
- Lestari TW, Hartati LE, Budiayati. 2013. Pengaruh pemberian makan balita dan pengetahuan ibu terhadap status gizi balita. *Journal Keperawatan*
- Meryana. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Edisi Pertama, Jakarta (ID): Kencana.
- Mitayani,Sartika. 2010. *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta (ID): TIM.
- Dahlan S. 2017. *Multiaksial Statistik Diagnosis dan Multiaksial Subtansi Diagnosis Pintu Gerbang Memhami Epidemoilogi, Biostatistik, dan Metode Penelitian*. Edisi ke 2. Ciracas (ID): Epidemiologi Indonesia
- Namangboling, Murti, Sulaeman. 2017. *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Usia 7-12 Bulan*. [Internet]. [diunduh 2018 Mei 10] tersedia pada. www.ingentaconnect.com
- Nodia. 2017. *Kasus gizi buruk, indonesia urutan ke 108 terbanyak didunia*. Diunduh tanggal 25 April 2018. www.suara.com
- Nurdan R. 2011. *Teori- Teori Psikologis* Yogyakarta (ID): Ar-Ruzz Media
- Notoadmojo 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID) : Rhineka Cipta

- Purwani E, Mariyam. 2013. Pola pemberian makan dengan status gizi anak usia 1-5 tahun. *Journal Keperawatan*.1(1): 30-36.
- Pemprov Sulteng. 2018. *Upah Minimum Propinsi Sulawesi Tengah*. Palu
- Proverawati, Asfuah. 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta (ID): Nuha Medika
- _____. 2010. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Kesehatan*. Yogyakarta (ID): Nuha Medika.
- Pramita S. 2016. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta (ID): PT Fajar Interpratama Mandiri
- Sibagariang. 2010. *Buku Saku Metodologi Penelitian untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta (ID): CV. Trans Info Media
- Smeltzer, Bare. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Alih bahasa : Agung Waluyo. Jakarta (ID): EGC
- Sugiyono. 2011. *Statistika Untuk Penelitian. Cetakan Ke-19*. Bandung (ID): Alfabeta
- Suhendri U. 2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak dibawah lima tahun (Balita) di Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang. [Skripsi]. Tangerang (ID): Fakultas Kedokteran Islam Jakarta.
- Sukmawandari. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita Desa Klipu Kabupaten Semarang. [Skripsi]. Semarang (ID): Fakultas Keperawatan Yogyakarta
- Sulistyoningsih. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta (ID): Graha Ilmu
- Supariasa IDN. 2002. *Penilaian Status Gizi*, Jakarta (ID) : EGC
- Supariasa IDN, Bakri, Fajar. 2012. *Penilaian Status Gizi*, Jakarta (ID): EGC
- Sri R. 2013. Hubungan antara beberapa karakteristik ibu dengan status gizi anak balita studi kasus pada anak balita umur 2-3 tahun di Desa Sukerjo Kabupaten Klaten. [Internet]. [diunduh 2018 April 10] tersedia pada <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.
- Wawan, Dewi M, 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta (ID) Muha Medika