

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS
GIZI PADA BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MUARA KIBUL
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kebidanan**



OLEH

SRI ISNAWATI
NIM. 203001070187

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS ADIWANGSA JAMBI
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Tugas Akhir : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi
Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara
Kibul Tahun 2022
Nama : Sri Isnawati
NIM : 203001070187
Tanggal Sidang : 16 April 2022

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan pada ujian skripsi

Jambi, April 2022

Menyetujui

Pembimbing Skripsi



Nia Nurzia, SKM, M.Kes

NIDN.1018038502

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Kebidanan



DIANE MARLIN, SST., M.Keb

NIDN.100959001

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : Faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022
Nama : Sri Isnawati
NIM : 203001070187
Pembimbing : Nia Nurzia, SKM, M.Kes
Tanggal Seminar : 11 Desember 2022

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Dewan penguji pada
Tanggal 16 April 2022

Mengesahkan
Pembimbing Skripsi



Nia Nurzia, SKM, M.Kes
NIDN :1018038502

Mengesahkan

Penguji 1



Eprina Istami, SST, M.Kes
NIND :1010049102

Penguji 2



Ade Oktarino, S.Kom, M.S.I
NIND : 1021108602

Ketua Program Studi
Kebidanan



Diane Marlina, S.ST, M.Keb
NIDN : 100959001

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan SI
Universitas Adiwangsa Jambi



Bd. Subang Aini Nasution, SKM, M.Kes
NIND : 0100018503

ABSTRAK

Sriisnawati. 203001070187

Faktor faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022

Skripsi Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Adiwangsa Jambi, 2022

Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. (Riskesdas 2018). Tingginya prevalensi dengan permasalahan status gizi pada balita. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, pendidikan dan social ekonomi dengan permasalahan status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif Analitik yang menggunakan metode pendekatan *cross-sectional*, dengan pendekatan dengan pengamatan variable tidak pada hari dan waktu yang sama namun diambil pada satu kali waktu. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan jumlah 90 responden.

Hasil penelitian hampir setengah respondenya itu 39 orang (43,3%) dengan pengetahuan sedang yang memiliki anak gizi baik, ada hubungan dengan status gizi. Sebagian kecil responden yaitu 13 orang (14,4%) dengan ibu yang pendidikan dasar memiliki anak status gizi kurang ada hubungan dengan status gizi, hampir setengahnya responden yaitu 39 orang (43,3%) dengan social ekonomi cukup yang memiliki anak status gizi baik ada hubungan dengan status gizi.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan: pengetahuan, pendidikan dan pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita.

Kata Kunci : Status Gizi , Pengetahuan, Pendidikan, Pendapatan keluarga
Daftar Pustaka : 2012-2019

ABSTRACT

Sriisnawati. 203001070187

Factors related to the nutritional status of children under five in the working area of the MuaraKibul Health Center in 2022

**Thesis Bechelor Of Midwifery Study, Program Faculty Of Health Sciences
University Adiwangsa Jambi, 2022**

Nutritional status is a condition caused by a balance between nutrient intake from food and the nutritional needs needed for body metabolism. (Riskasdas 2018).The high prevalence of problems with nutritional status in toddlers. So researchers are interested in knowing the relationship between the level of knowledge, education and socioeconomic status with nutritional status problems in children under five in the working area of the MuaraKibul Health Center.

Total sampling with a number of 90 respondents. This study uses an analytical descriptive research design that uses a cross-sectional approach, with an approach with variable observations not on the same day and time but taken at one time.

The results of the study were almost half of the respondents, namely 39 people (43.3%) with moderate knowledge who had well-nourished children, there was a relationship with nutritional status. there is a relationship with nutritional status, almost half of the respondents, namely 39 people (43.3%) with sufficient socioeconomic status who have children with good nutritional status. there is a relationship with nutritional status.

The conclusion of this study is that there is a relationship: knowledge, education and socio-economic status with nutritional status in toddlers.

**Keywords: Nutritional Status, Knowledge, Education, Socio-Economic
Bibliography : 2012-2019**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan sebuah Negara dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Permasalahan gizi yang menjadi masalah utama di dunia adalah malnutrisi. Malnutrisi dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap penyakit dan mempengaruhi tumbuh kembang, gangguan gizi menggambarkan suatu keadaan akibat ketidak seimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi tersebut. Ada beberapa hal yang sering merupakan penyebab gangguan gizi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebahagian penyebab langsung gangguan gizi, khususnya gangguan gizi pada bayi dan anak usia di bawah lima tahun (Balita) adalah tidak sesuainya jumlah zat gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka. Gizi yang kurang dapat menyebabkan mudah terjadi infeksi karena daya tahan tubuh menurun. (Moeji 2017).

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.

Kekurangan Gizi dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan jaringan otak. Apabila gizi kurang tidak segera ditangani, maka akan semakin memperburuk kesehatan balita sehingga bisa menimbulkan kematian. Berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017 yang dilakukan Kementerian Kesehatan, bayi usia di bawah lima tahun (Balita) yang mengalami masalah gizi pada 2017 mencapai 17,9%. Permasalahan ini menjadi salah satu butir penting yang menjadi kesepakatan global dalam Sustainable Development Goals (SDGs) yang masuk dalam goal ke 2 dengan 8 target (Kemenkes RI, 2017).

Menurut WHO (2018), jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak, dan keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan daerah yang 2 memiliki prevalensi kurang gizi terbesar di dunia, yaitu sebesar 46 %, disusul sub-Sahara Afrika 28 %, Amerika Latin/Caribbean 7 %, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan Commonwealth of Independent States (CEE/CIS) sebesar 5 %.

Balita adalah kelompok anak yang rawan mengalami masalah gizi, seiring pertambahan usianya ia akan mengalami pertumbuhan dan perkembangannya. Pada umumnya, masalah gizi yang dapat dialami oleh anak yakni gizi kurang dan gizi buruk pada balita masih menjadi masalah gizi utama yang perlu mendapat perhatian. Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan yang kurang dan tingginya penyakit infeksi. (Winarsih, S.Si.T MK, 2018).

Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2018)

Penyebab timbulnya gizi kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor eksternal yaitu pendidikan orangtua, jenis pekerjaan, pendapatan orangtua, pengetahuan ibu ketersediaan pangan dan pola konsumsi pangan (Adriani, 2014). Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orangtua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah yang diketahui ibu tentang pangan sehat, pangan sehat untuk golongan usia tertentu dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar. Pengetahuan tentang gizi dan pangan yang harus dikonsumsi agar tetap sehat merupakan faktor penentu kesehatan seseorang, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi juga berperan dalam besaran masalah gizi di Indonesia (Notoatmodjo, 2010).

Penyebab utama terjadinya gizi kurang adalah status ekonomi yang rendah, Permasalahan gizi merupakan 54% contributor penyebab kematian. Gizi kurang menyebabkan daya tahan tubuh berkurang sehingga dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada balita (WHO, 2017).

Pengetahuan ibu tentang gizi Balita merupakan segala bentuk informasi yang dimiliki oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan bagi tubuh Balita oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan bagi tubuh Balita dan kemampuan ibu untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya (Julita, N, 2011).

Suzannah dkk, dalam penelitiannya di Pontianak bahwa dari 96 ibu responden terdapat 70,8% yang memiliki pengetahuan gizi tidak baik atau 68 orang. Dari 70,8% atau 68 orang tersebut terdapat 60,3% atau 41 orang yang memiliki balita gizi kurang. Sehingga Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan gizi yang cukup maka segala hal yang berkaitan dengan makanan baik dari persiapan, pengolahan sampai pemberian makanan untuk anak dapat dilakukan dengan lebih baik dibanding ibu yang berpengetahuan gizi kurang.(Suzanna S, Budiastutik I, Marlenywati M : 2017).

Status ekonomi rumah tangga merupakan penghasilan yang dimiliki oleh setiap rumah tangga yang dapat dilihat dari pekerjaan yang dilakukan oleh kepala rumah tangga maupun anggota rumah tangga yang lain. Beragam jenis pekerjaan yang dilakukan oleh kepala rumah tangga dan anggota keluarga akan menentukan seberapa besar sumbangan mereka terhadap keuangan rumah tangga yang kemudian akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti pangan yang bergizi dan perawatan kesehatan. Jadi terdapat hubungan antara konsumsi pangan dan status ekonomi rumah tangga serta status gizi masyarakat.(Arisman.; 2019.)

Hasil penelitian Sulistyawati, Khasanah (2018) menyimpulkan bahwa adapengaruh antara pendidikan, pengetahuan dan pendapatan ibu dengan status gizi pada balita 0-5 bulan di Kecamatan Selat Kabupaten Kapuas dengan masing-masing karakteristik ibu antara lain : Pendidikan Ibu (P value 0,015), Pengetahuan Ibu (Pvalue0,020), Pekerjaan Ibu (P value 0,017) dan Pendapatan Ibu (P value 0,000). (Minda Rany Sari S, Kep:2019)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan adanya perbaikan status gizi pada Balita di Indonesia. Proporsi status gizi sangat pendek dan pendek turun dari 37,2% (Riskesdas 2013) menjadi 30,8%. Demikian

juga proporsi status gizi buruk dan gizi kurang turun dari 19,6% (Risikesdas 2013) menjadi 17,7%.

Berdasarkan data diketahui bahwa prevalensi status gizi (BB/U) pada anak Balita di Provinsi Jambi tahun 2019, ditemukan sebanyak (11,9%) Balita memiliki status gizi kurang, sebanyak (4,2%) Balita memiliki status gizi lebih, sebanyak (3,8%) Balita memiliki status gizi buruk dan sebanyak (80%) Balita memiliki status gizi baik (Profil Anak Indonesia Tahun 2019).

Kejadian Masalah status gizi di daerah Merangin masih saja ditemukan, di Kabupaten Merangin mencapai 24,9% khususnya di daerah Wilayah Kerja Muara Kibul memiliki data Masalah status gizi masih cukup tinggi di tahun 2020. Jumlah gizi kurang di Puskesmas Muara Kibul pada tahun 2019 mencapai 20,91%, 2020 mencapai 14,47%. Dari empat belas Desa: dengan rincian Desa Muara Langeh 10,53%, Desa Tanjung Putus 15,74%, Desa Tanjung Beringin 5,26%, Desa Pulau Terbakar 11,63%, Desa Baru Kibul 4,17%, Desa Muara Kibul 17,95%, Desa Pulau Lebar 1,89%, Desa Batang Kibul 12,16%, Desa Sungai Tabir 33,33%, Desa Desa Telentam 14,29%, Desa Ngaol Ilir 8,16%, Desa Ngaol 25,77%, Desa Air Liki 1,96% dan Desa Air Liki Baru 6,25%. (Profil Pukesmas:2020).

Upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Muara Kibul pemberian PMT pada balita, pemberian Fe pada putri remaja, penyuluhan tentang pentingnya gizi dan konsultasi gizi di Puskesmas Muara Kibul. Dampak dan hasil yang ditimbulkan dari kegiatan tersebut bisa sedikit memberi pemahaman dan upaya pencegahan terjadinya permasalahan Dengan status Gizi oleh ibu balita namun masih ada Gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul sehingga hal ini masih perlu dilakukan penelitian tentang status gizi dikarenakan unsur lainnya, Jauhnya akses Yankes dari beberapa desa tertentu dan didukung oleh factor kebiasaan masyarakat yang kurang Kesadaran untuk selalu aktif dalam kegiatan posyandu.

Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan di Puskesmas Muara Kibul dari 15 responden melalui wawancara di dapatkan bahwa kategori pengetahuan Tinggi 3 Orang Ibu balita pengetahuan sedang 4 Orang ibu balita dan rendah 8 orang ibu balita sedangkan tingkat Pendidikan 6 orang ibu balita berpendidikan rendah, 7 orang sedang dan 2 orang berpendidikan tinggi. sedangkan untuk status sosial ekonomi keluarga yang cukup 3 orang dan tidak

cukup 12 orang. Dari latar belakang diatas, Berdasarkan hasil dari survey awal yang penulis lakukan, maka penulis tertarik untuk mengambil judul. "**Faktor Faktor yang berhubungan dengan status Gizi pada Balita di Wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul Tahun 2022**".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada Faktor – faktor yang berhubungan dengan status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kibul Tahun 2022 ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status Gizi pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang status Gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022.
- 2) Diketahui distribusi frekuensi pendidikan ibu tentang status Gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022.
- 3) Diketahui distribusi frekuensi sosial ekonomi tentang status Gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022.
- 4) Diketahui distribusi frekuensi status Gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022.
- 5) Diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan status Gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022.
- 6) Diketahui hubungan pendidikan ibu dengan status Gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022.
- 7) Diketahui hubungan sosial ekonomi dengan status Gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Puskesmas Muara Kibul

Menjadi bahan ajar, informasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan status Gizi pada balita.

1.4.2. Peneliti lain

Sebagai bahan masukan dan kontribusi pemikiran berupa informasi dan sumber pembelajaran untuk Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu terhadap status Gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Kibul tahun 2022.

1.4.3. Mahasiswa

Bahan tambahan untuk pembelajaran tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita dan memiliki informasi baru tentang gizi.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian Deskriptif Analitik yang menggunakan metode pendekatan *cross sectional*, dengan pengamatan variabel tidak pada waktu yang sama.

Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu, pendidikan, sosial ekonomi dengan status gizi. Penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kibul Tahun 2022, dilakukan pada tanggal 19 – 25 Januari 2022 dengan menggunakan sampel 90 orang. Penelitian ini dilakukan karena belum diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Andriani, M. Wirjatmadi, B. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc Pada Pertumbuhan Balita*. Jakarta; Kencana.
- Apriani. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor
- Aridiyah, F. Rohmawati, & Ririanty, M. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 3 (1):163-170
- Arisman. 2019. *Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Azwar. 2015. *Teori pengetahuan*. EGC: Jakarta.
- Christian, P. 2013. Risk Of Childhood Undernutrition Related To Small-for-gestational age and preterm birth in low-and middle-income countries. *International Journal Epidemiol*. 2013 Oct;42(5): 1340-1355
- George, E. & Etana, D. 2014. Household structure and children's nutritional status in ethiopia. *Genus*. 69(2):113–130.
- Ida Mardalena, S.Kep., Ners. MS. *Dasar-dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017.
- Kartiningrum, E.D. 2015. Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Mojokerto. Hosp Majapahit.
- Kementrian Kesehatan RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Departemen Azwar. 2015. *Teori pengetahuan*. EGC: Jakarta.
- Khomsan, A. 2012. *Ekologi Masalah Gizi, Pangan, Dan Kemiskinan*. Bandung: Alfabeta.
- Marbun, M., Pakpahan, R., & Tarigan, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Tingkat Ekonomi Tentang Kejadian *Stunting* di Puskesmas Parapat

Kecamatan Parapat Kabupaten Simalungun Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 36(12), 42–47.

Moehji, Sjahmen. 2003. *Penanggulangan Gizi Buruk*. Ilmu Gizi. Edisi 2, Jakarta: PT Bhratara Niaga Media.

Moehji, Sjahmien. 2017. *Dasar – Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Pustaka Kemang Utama dr H, dkk. *Penuntun Diet Anak*. Jakarta : Badan Penerbit FKUI. Jakarta; 2017.

Nainggolan, J. 2011. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Bandar Lampung. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Diakses di jurnal.unila.com/wp-content/uploads/2016/03/5-Julita-Nainggolan, tanggal 14 Februari 2016

Notoatmodjo, S. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Ed 2. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi 2, Jakarta; Rineka Cipta.

Novak, B. & Muniagurria, M.E. 2017. *The Role of Family Structure on Stunting (Low Height- for-Age) in Argentinian Preschool Children Aged 2-5*. *International Journal of Sociology of the Family*.

Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.

Riskesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018.

Sandra DF, dkk. *Gizi Anak Dan Remaja*. Depok: PT Rajagrafindo Persada Depok; 2017.

Sastroasmoro, S. & Ismail, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Ed. 5. Jakarta: Sagung Seto.

Soetjiningsih. 2012. *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagungseto

Supariasa DN, dkk. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2013

Sulistiyawati W, Khasanah NA. Karakteristik Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita 6-24 Bulan di Kecamatan Selat , Kapuas Tahun 2016. *JlImKesehat.* 2018;7(1):1-8.

Suzanna S, Budiastutik I, Marlenywati M. Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi anak usia 6-59 bulan. *J Vokasi Kesehatan.* 2017;3(1):35.

UNICEF.(2013). Ringkasan Kajian Gizi. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementrian RI.

WHO. 2018. *Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving Global Nutrition Target 2025.*

Winarsih, S.Si.T MK. 2018. *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan.* Yogyakarta: PT Pustaka Baru.

World Health Organization (WHO). 2018. *Childhood Stunting: Challenges and Opportunities.* Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development.

Wulandari, Y. & Dewi, I. 2013. *Prinsip-Prinsip Dasar Ahli Gizi.* Jakarta: Dunia Cerdas.

