

**HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
STATUS GIZI PADA BALITA DI PUSKESMAS SEKIP
PALEMBANG**



SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

Oleh:

SISKA INDRIYANI

NIM 702018011

**FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PADA BALITA DI PUSKESMAS SEKIP PALEMBANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

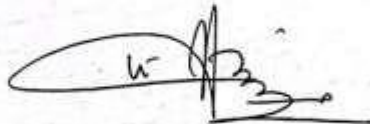
SISKA INDRIYANI

NIM 702018011

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
sarjana kedokteran (S. Ked)

pada tanggal 7 Februari 2022

Mengesahkan:



dr. Liza Chairani, Sp. A, M.Kes.
Pembimbing Pertama



dr. Siti Robani, M.Biomed
Pembimbing Kedua

Dekan

Fakultas Kedokteran



dr. Yanti Rosita, M.Kes
NBM/NIDN:107995/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 27 Januari 2022

Yang membuat pernyataan



(Siska Indriyani)

NIM: 702018011

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: “Hubungan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Balita di Puskesmas Sekip Palembang” Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), Saya :

Nama : Siska Indriyani
NIM : 702018011
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggung jawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang
Pada Tanggal : 27 Januari 2022
Yang Menyetujui,




(Siska Indriyani)

NIM : 702018011

ABSTRAK

Nama : Siska Indriyani
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Judul : Hubungan Faktor-faktor yang mempengaruhi Status Gizi pada Balita di Puskesmas Sekip Palembang

Status gizi adalah ukuran keberhasilan pemenuhan nutrisi yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi dalam tubuh. Masalah gizi dapat dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berkaitan antara satu dengan yang lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan sampel penelitian sebanyak 61 responden yang didapatkan secara *Consecutive sampling*. Data primer diperoleh dengan pengisian kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil yang didapatkan yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara Pendidikan Ibu (*p-value* 0,000), Pengetahuan Ibu (*p-value* 0,000), Status Ekonomi (*p-value* 0,000), dan Pola Asuh (*p-value* 0,000) dengan Status Gizi Balita. Dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Penyakit Infeksi pada Balita (*p-value* 0,121) dan Sanitasi Lingkungan (*p-value* 0,234) dengan Status Gizi Balita.

Kata Kunci: Status Gizi, Balita, Faktor Resiko

ABSTRACT

Name : Siska Indriyani
Study program : Medical Education
Title : Relationship of Factors Affecting Nutritional Status in
Toddlers at Sekip Health Center Palembang

Nutritional status is a measure of the success of nutritional fulfillment resulting from a balance between nutritional needs and input in the body. Nutritional problems can be influenced by many interrelated factors. This study aims to determine the relationship of factors that influence the nutritional status of children under five at the Sekip Health Center Palembang. This study uses an observational analytic method with a Cross Sectional approach with a research sample of 61 respondents obtained by Consecutive sampling. Primary data was obtained by filling out a questionnaire and analyzed by univariate and bivariate. The results obtained are that there is a significant relationship between Mother's Education (p-value 0.000), Mother's Knowledge (p-value 0.000), Economic Status (p-value 0.000), and Parenting Patterns (p-value 0.000) with the Nutritional Status of Toddlers. And there is no significant relationship between Infectious Diseases in Toddlers (p-value 0.121) and Environmental Sanitation (p-value 0.234) with Toddler Nutritional Status.

Keywords: Nutritional status, Toddler, Risk Factors

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti haturkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal dengan judul "**Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi Status Gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang**" sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked). Shalawat beriring salam selalu tercurah kepada junjungan kita, nabi besar Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, dan pengikut-pengikutnya hingga akhir zaman.

Peneliti menyadari bahwa Proposal ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna perbaikan di masa mendatang. Dalam penyelesaian Skripsi ini, peneliti banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan saran. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, yang telah memberi kehidupan dengan sejujunya keimanan.
2. Kedua orang tua yang selalu memberi dukungan materil maupun spiritual.
3. dr. Liza Chairani, Sp. A, M.Kes. selaku dosen pembimbing 1.
4. dr. Siti Rohani, M.Biomed selaku dosen pembimbing 2.
5. Teman-teman yang membantu saya dalam menyelesaikan proposal skripsi.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang diberikan kepada semua orang yang telah mendukung peneliti dan semoga proposal penelitian ini bermanfaat bagi kita dan perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran. Semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin.

Palembang, September 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3
1.4.2 Manfaat Praktisi	3
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Landasan Teori	5
2.1.1 Pengertian Balita	5
2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Balita	5
2.1.3 Kebutuhan Nutrisi pada Balita	7
2.1.4 Klasifikasi Status Gizi	9
2.1.5 Penilaian Status Gizi	11
2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi Gizi pada Anak	14
2.1.7 Patofisiologi	19
2.1.8 Tatalaksana.....	19
2.2 Kerangka Teori	22
2.3 Hipotesis	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
3.1 Jenis Penelitian	24
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	24

3.2.1 Waktu Penelitian	24
3.2.2 Tempat Penelitian.....	24
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	24
3.3.1 Populasi Penelitian	24
3.3.1.1 Populasi Target	24
3.3.1.2 Populasi Terjangkau.....	24
3.3.2 Sampel Penelitian.....	24
3.3.2.1 Pengukuran Sampel.....	24
3.3.2.2 Cara Pengambilan Sampel	25
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	25
3.3.3.1 Kriteria Inklusi	25
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi	26
3.4 Variabel Penelitian.....	26
3.4.1 Variabel Independen	26
3.4.2 Variabel Dependen.....	26
3.5 Definisi Operasional	27
3.6 Cara Pengumpulan Data	29
3.6.1 Data Primer	29
3.6.2 Data Sekunder	29
3.6.3 Cara Pengumpulan Data.....	29
3.6.4 Pengujian Kuesioner	30
3.7 Cara Pengelolaan dan Analisis Data.....	32
3.7.1 Cara Pengelolaan.....	32
3.7.2 Analisis Data	33
3.8 Alur Penelitian.....	34
BAB III HASIL PENELITIAN.....	35
4.1 Alur Penelitian.....	35
4.1.1 Analisis Univariat.....	35
4.1.1.1 Status Gizi pada Balita.....	36
4.1.1.2 Penyakit Infeksi.....	36
4.1.1.3 Pendidikan Ibu	37
4.1.1.4 Pengetahuan Ibu	37
4.1.1.5 Status Ekonomi	38
4.1.1.6 Pola Asuh	38

4.1.1.7	Sanitasi Lingkungan.....	39
4.1.2	Analisis Bivariat	39
4.1.2.1	Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita	39
4.1.2.2	Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita	40
4.1.2.3	Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita.....	41
4.1.2.4	Hubungan Status Ekonomi dengan Status Gizi Balita	42
4.1.2.5	Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita.....	42
4.1.2.6	Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Status Gizi Balita...	43
4.2	Pembahasan	44
4.2.1	Status Gizi pada Balita di Puskesmas Sekip Palembang.....	44
4.2.2	Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Sekip Palembang	45
4.2.3	Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Sekip Palembang	46
4.2.4	Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Sekip Palembang	47
4.2.5	Hubungan Status Ekonomi dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Sekip Palembang	49
4.2.6	Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Sekip Palembang	50
4.2.7	Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Sekip Palembang	52
4.3	Keterbatasan Penelitian	53
BAB V KESIMPULAN.....		54
5.1	Kesimpulan.....	54
5.2	Saran	55
DAFTAR PUSTAKA		56
LAMPIRAN.....		60
BIODATA		95

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.1 Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Pada Anak	9
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Balita.....	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penyakit Infeksi pada Balita	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan ibu	37
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu.....	37
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Ekonomi.....	38
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pola Asuh pada Balita.....	38
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan	39
Tabel 4.8 Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi	40
Tabel 4.9 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita	40
Tabel 4.10 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita.....	41
Tabel 4.11 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita.....	42
Tabel 4.12 Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita.....	43
Tabel 4.13 Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Status Gizi Balita.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan.....	60
Lampiran 2. Lembar Persetujuan	61
Lampiran 3. Kuisisioner	62
Lampiran 4. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	67
Lampiran 5. Hasil Pengolahan Data SPSS.....	71
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	77
Lampiran 7. Surat Keterangan Kelayakan Etik.....	80
Lampiran 8. Surat Keterangan Izin Penelitian oleh Dinas Kesehatan	81
Lampiran 9. Surat Permohonan Selesai Penelitian	82
Lampiran 10. Surat Tanda Selesai Penelitian	83
Lampiran 11. Lembar Informed Consent Responden	84
Lampiran 12. Grafik Penilaian Gizi Lebih Berdasarkan Kelompok Usia.....	92
Lampiran 13. Dummy Tabel	93

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi gizi yang baik merupakan salah satu poin yang sangat penting dalam kesehatan seseorang anak, keadaan gizi yang kurang baik dapat berdampak terhadap kualitas sumber daya seseorang. Menurut Kemenkes (2016), status gizi adalah ukuran keberhasilan pemenuhan nutrisi yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi dalam tubuh. Selain itu diartikan juga sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu. Masalah gizi dapat dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berkaitan antara satu dengan yang lain. Faktor-faktor tersebut terdiri dari penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab tidak langsung disebabkan oleh pola asuh yang tidak memadai serta rendahnya akses pada bidang kesehatan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan penyebab langsung terdiri dari kurangnya ketersediaan pangan serta penyakit infeksi. Selain itu masalah sosial dan ekonomi juga sangat berpengaruh dalam upaya pemenuhan gizi seorang anak, salah satu faktor penyebab yaitu kemiskinan. Kemiskinan adalah penyebab tidak terpenuhinya asupan gizi. Rendahnya pengetahuan serta keinginan dalam mengakses informasi kesehatan juga menjadi faktor tidak terpenuhinya asupan gizi seorang anak. Faktor biologi dan faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi keadaan status gizi (Nilma & Mona, 2019).

Masalah gizi dapat menimbulkan dampak buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Dampak buruk yang ditimbulkan dapat beresiko dalam jangka waktu panjang dan jangka waktu pendek. Dalam jangka panjang keluhan yang bisa terjadi adalah menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah terjadi sakit, menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan beresiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, stroke, kanker, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang rendah dan mengakibatkan terjadinya

penurunan produktivitas ekonomi. Sedangkan keluhan yang dapat terjadi dalam jangka pendek yaitu terganggunya kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh, serta perkembangan otak (Ambarwati & Hastono, 2020).

Menurut data yang diperoleh dari *Food and Agriculture Organization* (FAO) sebanyak 870 juta orang dari 1,7 miliar penduduk dunia menderita gizi kurang, dengan kasus tertinggi terjadi di wilayah Asia Tenggara dengan presentase tertinggi sebesar 27,3% (WHO, 2018).

Menurut data dari *Food and Agriculture Organization* (FAO) mengenai jumlah kasus gizi kurang di Indonesia yakni sebanyak 44,1 juta jiwa pada tahun 2018. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 diperoleh data gizi kurang dengan persentase 3,9% di Indonesia. Provinsi dengan persentase terendah kasus gizi kurang adalah Provinsi Bali. Sedangkan provinsi dengan persentase tertinggi gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Kondisi gizi kurang dan buruk pada balita di Indonesia masih berada di atas ambang batas kecukupan gizi yang ditetapkan Badan Kesehatan Dunia (WHO) (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2018 telah didapatkan bahwa sebanyak 1.546 kasus gizi kurang terjadi di kota Palembang. Kasus gizi kurang tertinggi di kota Palembang adalah di Puskesmas Sekip Kecamatan Kemuning, yakni sebanyak 123 kasus dengan presentase 17,1% (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2018).

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat Hubungan antara Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dengan status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang
2. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang
3. Menganalisis hubungan pendidikan ibu dengan status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang
4. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang
5. Menganalisis hubungan penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang
6. Menganalisis hubungan pola asuh dengan status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang
7. Menganalisis hubungan sanitasi lingkungan dengan status gizi pada balita di Puskesmas Sekip Palembang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu kedokteran.
2. Menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi masyarakat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita.
3. Untuk menambah pengetahuan bagi peneliti dalam menemukan hubungan antara pengetahuan responden tentang hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan dalam mencegah terjadinya penurunan status gizi pada balita.
2. Untuk tenaga medis, dapat melaksanakan deteksi dini mengenai

faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita.

3. Sebagai bahan masukan dan sebagai informasi tambahan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil
Rumiris Simatupang, 2020.	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Desa Lasarabagawu wilayah kerja Puskesmas Mandrehe Barat Kabupaten Nias Barat tahun 2019	<i>Cross sectional</i>	Terdapat pengaruh pola asuh pemberian makan pada balita dengan kejadian gizi kurang dan gizi buruk, pemberian Pola asuh makan pada balita merupakan faktor resiko gizi kurang dan gizi buruk di desa Lasarabagawu Wilayah Kerja puskesmas mandrehe barat (pvalue=0,001, OR=57,0).
Minkhatulmaula <i>et al.</i> , 2020.	Faktor resiko kejadian gizi kurang pada balita di Etnis Sunda	<i>Case Control Study</i>	Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada Etnis Sunda (p = 0,000), ada hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian gizi kurang pada Etnis Sunda (p =0,000), tidak ada hubungan pola asuh makan dengan kejadian gizi kurang pada Etnis Sunda (p =0,100), dan tidak ada hubungan status ekonomi dengan kejadian gizi kurang pada Etnis Sunda (p =0,100).
Dedi Alamsyah <i>et al.</i> , 2017.	Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak)	<i>Case Control Study</i>	Berdasarkan analisis multivariat ditemukan 2 (dua) variabel faktor risiko yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian status gizi yaitu sikap ibu terhadap makanan buruk dengan OR 6,98 dan sanitasi lingkungan buruk dengan OR 5,03.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana. 2017. Pengantar Gizi Masyarakat edisi pertama. Jakarta: Kencana.
- Alamsyah, *et al.* 2017. Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i1.3994>.
- Alfarizi, A. B., & Suarni, E. 2015. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 3-4 Tahun pada 21 Posyandu di Kota Palembang. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(1), 13. <https://doi.org/10.32502/sm.v6i1.1375>.
- Anggraeni, Adisty C. 2017. Asuhan Gizi Nutritional Care Process. Yogyakarta.
- Arisman. 2017. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ambarwati, R., & Hastono, S. P. 2020. Pemodelan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Balita Gizi Buruk di Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 dengan Pendekatan *Spatial Autoregressive Model (SAR)*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9 (02), 121–128. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i02.507>.
- Chamidah, A.N. 2018. Deteksi Dini Perkembangan Balita Dengan Metode DDST II Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. *Jurnal Endurance*, 3(2), 367-374. DOI: <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3149>.
- Deki, P. 2015. Factors Affecting Early Childhood Growth and Development : Golden 1000 Days. *Journal of Advanced Practices in Nursing*, 01(01), 1-7.
- Departemen Kesehatan RI. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2017. Keputusan Menteri Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Fazrin, I. 2018. Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Pada Anak Di Paud Lab School UNPGRI Kediri. *Journal of Community Engagement in Health*, 1(2), 6-14. DOI: [10.30994/jceh.v1i2.8](https://doi.org/10.30994/jceh.v1i2.8).
- Indrayani, *et al.* 2020. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Uptd Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(2), 224–234. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i2.199>.
- Jannah, M., & Maesaroh, S. 2018. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Bangunsari Semin Gunung Kidul Tahun

2014. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 6(1), 42-52. DOI: <https://doi.org/10.36419/jkebin.v6i1.100>
- Jago, F. 2019. Pengetahuan Ibu, Pola Makan Balita, dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Danga Kecamatan Aesesa Kabupaten Nagekeo. *Lontar : Journal of Community Health*, 1(1), 16–22. <https://doi.org/10.35508/ljch.v1i1.2153>.
- KEMENKES. 2020. *Buku Saku Pencegahan dan Tatalaksana Gizi Buruk pada Balita di Layanan Rawat Jalan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI.
- Kasumayanti, E. 2020. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 4(1), 7–12. <https://doi.org/10.31004/jn.v4i1.682>.
- Kota, *et al.* 2020. Permasalahan gizi di Indonesia mendapat perhatian yang serius karena terhadap kualitas sumber daya manusia . Dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) bawah lima tahun (balita / 0-59 bulan) indeks Berat Badan / Umur balita (periode 1000 Hari Pertama da, 9(2), 107–114. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.451>.
- Laili, A. N. 2018. Analisis Determinan Kejadian Stunting Pada Balita (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Jambe, Puskesmas Kasiyan Dan .Puskesmas Sumber Baru Kabupaten Jember).
- Masyudi, *et al.* 2019. Dampak pola asuh dan usia penyapihan terhadap status gizi balita indeks BB/U. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 111. <https://doi.org/10.30867/action.v4i2.174>
- Moesijanti S, *et al.* 2011. *Gizi Seimbang Dalam daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Nala, N. D., Apris, A., & Dodo Dominirsep. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Kelurahan Oesapa Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 76–84. Retrieved from <https://ejurnal.undana.ac.id/MKM/article/view/1955>.
- Nilma, & Mona, S. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Buruk Pada Balita Di Kelurahan Sei.Lakam Barat Kecamatan Karimun Kabupaten Karimun. *Zona Kebidanan Universitas Batam*, 10(1), 12–20.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2017. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 20.
- Par`I, H.M. 2018. *Penilaian Status Gizi: Dilengkapi Proses Asuhan Gizi*

Terstandar. Jakarta: EGC.

- Pratiwi, D. P., & Dewanti, L. 2020. Pentingnya pola asuh ibu terhadap asupan energi dan protein pada balita dengan pendapatan keluarga rendah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(2), 70. <https://doi.org/10.22146/ijcn.50536>.
- Putri Ariani, A. 2017. Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Price, S. A., & Wilson. 2014. Patofisiologi konsep klinis dan proses proses penyakit. Jakarta: EGC.
- Radiani, N., Hasibuan, B., Sudaryati, E., & Syamsul, D. 2019. Pengaruh pola asuh ibu terhadap status gizi balita di kecamatan langsa lama kota lansang tahun 2015. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 4(1), 85-94.
- Raj, K. 2018. Severe acute malnutrition in children. *Public Health and Nutrition in Developing Countries Part-I*, 310–340. <https://doi.org/10.1533/9780857093905.310>.
- Pratiwi, D. P., & Dewanti, L. 2020. Pentingnya pola asuh ibu terhadap asupan energi dan protein pada balita dengan pendapatan keluarga rendah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(2), 70. <https://doi.org/10.22146/ijcn.50536>
- Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., & Idris, H. 2020. Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), 23. <https://doi.org/10.22146/ijcn.49696>.
- Sari Bunga, Hendri Amirudin, Decy Situngkir, M. W. 2021. Health Publica Health Publica, 2, 40–51.
- Simanjuntak, D., & Sindar, A. 2019. Sistem Pakar Deteksi Gizi Buruk Balita Dengan Metode Naïve Bayes Classifier. *Jurnal Inkofar*, 1(2), 54–60.
- Solin, A. R., Hasanah, O., & Nurchayati, S. 2019. Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun. *JOM FKp*, 6(1), 65–71. Retrieved from jom.unri.ac.id.
- Susilowati, E. 2016. Pola Asuh Orang Tua dan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah_____87, 87–111.
- Sutomo, B & Anggraini, D. Y. 2018. Makanan Sehat Pendamping ASI. Jakarta: Demedia.
- Supariasa. 2012. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. Jakarta: EGC.
- UNICEF. 2011. Gender influences on child survival, health and nutrition:a narative review. New York.

- UNICEF. 2013. Improving Child Nutrition: the achievable imperative for global progress. Hal. 7-11.
- Yusridawati, Y., & Kawati, Y. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Ibu dengan Peningkatan Status Gizi Balita yang Mengalami Gizi Kurang di Puskesmas Bromo Medan Tahun 2018. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 1(1), 68–74. <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v1i1.20>.
- Yusiana, M. A., & Kurniajati, S. 2020. Pemenuhan Kebutuhan Gizi Anak Dapat Mencegah Stunting Di Posyandu Balita Rw 2 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. *Pelita Abdi Masyarakat*, 1(1).
- World Health Organization (WHO). 2014. World Health Statistic 2013. France:WHO.
- Zablotsky, B. Black, I.L. Blumberg, J.S. 2017. Estimated Prevalence of Children With Diagnosed Developmental Disabilities in the United States, 2014–2016. Centers for Disease Control and Prevention : United State

