

Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Gizi Kurang pada anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Seram Bagian Timur.

Griennasty Siahaya

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; griennastysiahaya.gs@gmail.com

Zasendy Rehena,

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; rehenasasendi@gmail.com

(Koresponden)

Fitri Yanti R Elsunan

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku

ABSTRACT

The degree of public health can be seen from various factors which include indicators of life expectancy, mortality rate, number of visits and nutritional status of the community, especially in toddlers. Toddlers are the age group that most often suffers from malnutrition. Malnutrition or underweight is a toddler's failure to achieve the ideal weight, which can then affect the growth of height. This study aims to determine the factors associated with the incidence of malnutrition in children under five in the working area of the East Waru Seram Health Center. The type of research used is Cross Sectional with a sample of 157 toddlers in the working area of the Waru Health Center. Statistical test using chi-square test using univariate and bivariate analysis. The results of bivariate analysis showed that there was a relationship between exclusive breastfeeding ($p = 0.044$), consumption patterns ($p = 0.44$), and environmental sanitation ($p = 0.035$) with the incidence of malnutrition. The conclusion of this study is that there is a relationship between exclusive breastfeeding, food consumption patterns and environmental sanitation with the incidence of malnutrition in children under five in the working area of the East Waru Seram Health Center. Suggestions for mothers to offer exclusive breastfeeding and always follow posyandu activities.

Keywords: *malnutrition, exclusive breastfeeding, food consumption patterns, environmental sanitation.*

ABSTRAK

Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai faktor yang meliputi indikator umur harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat terutama pada balita. Balita merupakan kelompok umur yang paling sering mengalami masalah kekurangan gizi. Gizi kurang atau *Underweight* adalah kegagalan balita untuk mencapai berat badan ideal, yang kemudian bisa mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Waru Seram Bagian Timur. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* dengan jumlah sampel 157 balita di wilayah kerja Puskesmas Waru. Uji statistik menggunakan Uji *chi-square* dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,044$), pola konsumsi ($p=0,44$), dan sanitasi lingkungan ($p = 0,035$) dengan kejadian gizi kurang. Kesimpulan penelitian ini adalah adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif, pola konsumsi makanan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Waru Seram Bagian Timur. Saran bagi ibu agar mengutamakan pemberian ASI Eksklusif dan selalu mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu.

Kata Kunci : *Gizi kurang, ASI eksklusif, Pola Konsumsi Makanan, Sanitasi Lingkungan.*

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok umur yang paling sering mengalami masalah kekurangan gizi. Kebutuhan gizi untuk anak pada awal kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi pada masa balita berkaitan dengan perkembangan otak sehingga dapat mempengaruhi

kecerdasan anak dan berdampak pada kebutuhan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang.⁽¹⁾

Gizi kurang atau *Underweight* adalah kegagalan balita untuk mencapai berat badan ideal, yang kemudian bisa mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan. Berdasarkan kesehatan dunia (WHO) memberikan sekitar 10% anak-anak mengalami gizi kurang dengan z-score -3 dan < -2 yang memiliki resiko kematian tiga kali lebih besar dari anak-anak gizi baik.⁽²⁾

Menurut UNICEF (2017) tercatat jutaan anak-anak dan remaja Indonesia tetap terancam dengan tingginya angka anak yang bertubuh pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) serta 'beban ganda' malnutrisi dimana terjadinya kekurangan dan kelebihan gizi. Disisi lain, memiliki tubuh kurus (*wasting*), atau kekurangan gizi akut, merupakan akibat dari penurunan berat badan yang cepat atau kegagalan untuk menambah berat badan. Seorang anak yang tergolong kurus atau kegemukan memiliki risiko kematian yang tinggi.⁽³⁾

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi gizi kurang tahun 2018 adalah 13,8%. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional 2013 (13,9%) terlihat meningkat pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 0,1% dari tahun 2013. Pada Provinsi Maluku gizi kurang di tahun 2013 yaitu 17,8% sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 0,3% dengan gizi kurang sebesar 17,5%. Kabupaten Seram Bagian Timur Balita yang mengalami masalah gizi terutama gizi kurang pada tahun 2014 sebesar 19,7% sedangkan pada tahun 2018 balita dengan gizi kurang sebesar 19,0 % dilihat mengalami penurunan sebesar 0,7% dari tahun 2014. Data stunting juga berpengaruh terhadap masalah gizi kurang, stunting di Kabupaten Seram Bagian Timur pada tahun 2018 menduduki posisi ke -3 dari 11 kabupaten di Maluku dengan jumlah 24,23%.⁽⁴⁾

Masalah gizi pada balita dapat memberi dampak terhadap kualitas sumber daya manusia, sehingga jika tidak diatasi dapat menyebabkan *lost generation*. Dampak kekurangan gizi sangat kompleks, anak dapat mengalami gangguan pada perkembangan mental, social, kognifikan dan pertumbuhan yaitu berupa ketidakmatangan fungsi organ, dimana manifestasinya dapat berupa kekebalan tubuh yang rendah yang menyebabkan kerentanan terhadap penyakit-penyakit seperti penyakit infeksi saluran pernapasan dan diare.⁽⁵⁾

Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi dan asupan nutrisi yang dikonsumsi. Faktor tidak langsung antara lain: sosial, ekonomi, jarak kelahiran yang terlalu cepat, pendidikan, pengetahuan, pendapatan, pola asuh, sanitasi lingkungan yang kurang baik, rendahnya ketahanan pangan tingkat rumah tangga, perilaku terhadap pelayanan kesehatan, pola makan anak, dan ASI Eksklusif.⁽⁶⁾

Penyebab utama terjadinya gizi kurang pada balita yaitu rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. ASI merupakan komponen nutrisi yang penting bagi bayi karena dapat memberikan kekebalan atau anti bodi sehingga anak dapat terhindar dari penyakit infeksi, hal ini dapat berpengaruh terhadap pemenuhan gizi anak.⁽⁷⁾ Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andriani dkk, menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dapat mencegah terjadinya gizi kurang pada balita. Jadi air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal.⁽⁸⁾

Pola konsumsi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita ialah. Pola konsumsi makanan yang berkualitas yaitu konsumsi makanan yang sehat dan bervariasi, serta konsumsi makan yang cukup dari segi kuantitas dan kualitas diikuti dengan menerapkan perilaku makan yang benar. Jika hal ini diterapkan, maka akan menghasilkan status gizi anak yang normal. Hasil penelitian dari Nasution dkk., menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi balita, hal ini menunjukkan bahwa jika pola konsumsi anak baik makan status gizi balitanya juga baik, begitupun sebaliknya jika pola konsumsi anak kurang maka status gizinya kurang baik pula.⁽⁹⁾

Faktor lainnya yaitu sanitasi lingkungan dimana sanitasi berhubungan dengan kepemilikan jamban dan sumber air bersih, sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak balita mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat berpengaruh pada status gizi anak. Sanitasi lingkungan erat kaitannya dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah, kebersihan peralatan makan, kebersihan rumah, pencahayaan dan ventilasi. Makin tersediannya air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, maka semakin kecil resiko anak terkena penyakit gizi kurang.⁽¹⁰⁾

Puskesmas Waru berada di Kabupaten Seram Bagian Timur, Kecamatan Teluk Waru. Puskesmas Waru memiliki 11 desa yaitu, Desa Waru, Desa Belis, Desa Bonfia, Desa Solang, Desa Kampung Baru, Desa Dawang, Desa Karay, Desa Madak. Desa Tubir, Desa Namaleng, dan Desa

Namaandan. Berdasarkan data dari Puskesmas Waru Kabupaten Seram Bagian Timur tahun 2018 terdapat balita dengan kasus gizi kurang sebanyak 28 anak dan 2019 dengan 29 balita dengan gizi kurang, kasus tersebut meningkat pada tahun 2020 dengan kasus gizi kurang sebesar 61 anak. Dengan data seperti ini penelitian lebih mengarah kepada desa yang tidak sulit dijangkau dengan balita usia 1-5 tahun dengan jumlah populasi 259 orang, data yang diperoleh dari objek penelitian.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai beberapa responden menunjukkan 3 dari 10 orang ibu hanya memberikan ASI Eksklusif. sebagian besar masyarakat tidak memiliki jamban keluarga dan pada akhirnya mereka buang air besar (BAB) di pantai atau WC umum. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Waru Tahun 2021.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan dilaksanakan pada bulan juni sampai juli tahun 2021 di diwilayah kerja Puskesmas Waru Kabupaten Seram Bagian Timur. Pengambilan sampel dengan metode *cluster sampling*. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh jumlah sampel 157 anak balita yang berumur 1-5 tahun. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif, pola konsumsi makanan dan sanitasi lingkungan, sedangkan variabel terikat adalah status gizi kurang pada anak balita berumur 1-5 tahun. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang berisi pertanyaan tentang pemberian ASI eksklusif, *Food Frequency Questionnaire* untuk mengukur pola konsumsi makanan anak balita, lembar observasi untuk mengukur sanitasi lingkungan, dan timbangan untuk mengukur berat badan anak balita. Data dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Hasil yang diperoleh menggunakan analisis Bivariat dengan *Uji Chi Square* untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen secara sendiri-sendiri, bila nilai hubungan antara masing-masing variabel berada pada tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil analisis dapat disajikan sebagai berikut:

a. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Waru

Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Waru dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru

No	Pemberian ASI Eksklusif	Gizi Kurang				Jumlah		P Value
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%	N	%	
1	Tidak	40	25,5	99	63,1	139	88,5	0,044
2	Ya	1	0,6	17	10,8	18	11,5	
Total		41	26,1	116	73,9	41	26,1	

Sumber : Data Primer, 2021

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan menderita gizi kurang sebanyak 40 balita (25,5%), balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan balitanya tidak menderita gizi sebanyak 99 balita (63,1%). Sedangkan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif namun menderita gizi kurang sebanyak 1 balita (0,6%), balita yang mendapatkan ASI Eksklusif dan tidak

menderita gizi kurang sebanyak 17 balita (10,8%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,044$ karena nilai $p < \alpha$, maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita.

b. Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Waru

Hubungan Antara Pola Konsumsi Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Antara Pola Konsumsi Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru

No	Pola Konsumsi	Gizi Kurang				Jumlah		<i>p value</i>
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%	N	%	
1	Kurang	21	13,4	37	23,6	58	36,9	0,044
2	Baik	20	12,7	79	50,3	99	63,1	
Total		41	26,1	116	73,9	157	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil pada tabel 2 menunjukkan bahwa balita dengan pola konsumsi kurang dan mengalami gizi kurang sebanyak 21 balita (13,4%), balita dengan pola konsumsi kurang namun tidak mengalami gizi kurang sebanyak 37 balita (23,6%). Sedangkan balita dengan pola konsumsi baik namun mengalami gizi kurang sebanyak 20 balita (12,7), dan balita dengan pola konsumsi baik yang tidak mengalami gizi kurang sebanyak 79 balita (50,3%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,044$ karena nilai $p < \alpha$, maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pola konsumsi dengan kejadian gizi kurang pada balita.

c. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Waru

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini

Tabel 3. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru

No	Sanitasi Lingkungan	Gizi Kurang				Total		p value
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%	N	%	
1	Kurang	11	7	55	35	66	42	P=0,035
2	Baik	30	19,1	61	38,9	91	58	
Total		41	26,1	116	73,9	157	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan sanitasi lingkungan kurang memiliki balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 11 balita (7%), responden dengan sanitasi lingkungan kurang namun balitanya tidak mengalami gizi kurang sebanyak 55 balita (35%). Sedangkan responden dengan sanitasi lingkungan baik namun balitanya mengalami gizi kurang sebanyak 30 balita dan responden dengan sanitasi lingkungan baik balitanya tidak mengalami gizi kurang sebanyak 61 balita (73,9 %).

PEMBAHASAN

a. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian gizi kurang pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Waru tahun 2021

Hasil analisis data dengan menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Waru tahun 2021. Kurangnya pemberian ASI Eksklusif pada balita di wilayah kerja Puskesmas Waru disebabkan oleh ketidaktauhuan ibu tentang pentingnya ASI itu sendiri yang pada akhirnya ASI diganti dengan susu formula atau teh yang menyebabkan jumlah zat gizinya tidak sesuai dengan kebutuhan balita. Komposisi ASI yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan bayi selama enam bulan pertama kehidupannya karena ASI menyediakan zat gizi dengan jumlah, daya cerna, dan daya serap yang baik bagi bayi dibandingkan susu formula yang bersumber dari susu sapi.

ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi karena ASI mengandung karbohidrat terutama laktosa dan aligosakarida yang lebih tinggi. Selain dapat menurunkan resiko malnutrisi maupun obesitas pada balita, pemberian ASI juga dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit akut pada balita seperti diare, pneumonia, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Bayi yang tidak mendapatkan ASI akan rentan terkena penyakit infeksi yang pada akhirnya bisa menyebabkan terjadinya gizi buruk.⁽¹¹⁾

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rokhman dkk, 2021 tentang hubungan pemberian ASI dan tingkat pendidikan dengan status gizi 1000 hari pertama kehidupan yang menunjukkan bahwa balita yang menerima ASI Eksklusif memiliki status gizi yang baik di bandingkan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

b. Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Kejadian Gizi kurang pada Anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Tahun 2021

Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola konsumsi makanan dengan kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Waru tahun 2021. Berdasarkan hasil temuan di lapangan, Balita di Puskesmas Waru mempunyai kebiasaan jajan yang cukup tinggi dan suka pilih-pilih makanan, hal ini dapat menyebabkan konsumsi protein baik nabati maupun hewani kurang memadai karena setelah balita konsumsi jajanan seperti *snack* yang dijual di kios, balita akan pulang ke rumah dengan keadaan yang sudah kenyang sehingga hal ini mengurangi konsumsi makan balita di rumah. Berdasarkan hasil *food frequency* yang dilakukan peneliti tergambar bahwa bahan makanan pokok yang sering dikonsumsi adalah nasi yang di konsumsi 3 kali sehari, namun kurangnya konsumsi protein yang bersumber dari ikan.

Masalah gizi sering terjadi akibat kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi untuk memenuhi kebutuhan anaknya, ketidaktahuan menyiapkan makanan tambahan bergizi yang berumur dari makanan local seperti ubi ubian. Berdasarkan kenyataan di lapangan responden berpikir dan mempercayai bahwa makanan yang mahal adalah makanan yang bergizi tanpa tahu bahwa makanan yang bersumber dari kebun sendiri lebih sehat dan bergizi.

Asupan makan yang tidak seimbang bisa mempengaruhi status balita. Kebiasaan makan hanya menyukai satu atau dua jenis makanan tertentu, jarang sarapan pagi, anak lenih suka jajan, kurang konsumsi makan berserat seperti sayuran maupun buah dan cenderung mengonsumsi makanan siap saji atau instan merupakan kebiasaan tidak sehat yang sering dilakukan oleh balita.⁽¹²⁾ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Petralina tentang pola konsumsi berhubungan dengan status gizi balita yang menyatakan bahwa pola konsumsi mempengaruhi status gizi dengan $p\text{ value} = 0,000$.⁽¹³⁾

c. Hubungan antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian gizi kurang pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Waru

Hasil analisis data menunjukkan bahwa hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang pada balita yang dibuktikan dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* dengan nilai $p = 0,035$ ($< \alpha = 0,05$), maka H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Waru tahun 2021.

Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki sanitasi baik memiliki anak dengan gizi yang baik pula dibandingkan dengan responden yang memiliki sanitasi yang kurang baik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sanitasi berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan bahwa sebagian besar sumber air bersih bersumber dari sumur. Namun sumur yang digunakan bukan hanya untuk keperluan minum saja tetapi digunakan untuk keperluan lain seperti mandi, mencuci dll, hal ini mengakibatkan kebersihan air minum menjadi tercemar. Karena air yang tidak sehat menyebabkan diare, ISPA, kolera, pada anak yang dapat menurunkan berat badannya, sehingga akan berpengaruh pada status gizi anak berdasarkan BB/U.

Masalah di Puskesmas Waru yang berhubungan dengan sanitasi lingkungan yang dapat menyebabkan status gizi anak adalah diare, dimana diare secara langsung disebabkan oleh air yang telah tercemar, ada juga ISPA yang secara langsung disebabkan oleh udara yang tercemar baik itu tercemar dari paparan asap rokok maupun paparan asap kayu bakar.

Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan setiap keluarga. Makin tersedianya air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, makin kecil resiko anak terkena penyakit infeksi dan kurang gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riski dkk, tentang ketahanan pangan rumah tangga, kejadian sakit dan sanitasi lingkungan berhubungan dengan status gizi balita 1-5 tahun di Surabaya yang menunjukkan bahwa sebagian besar tempat tinggal di kelurahan Sidotopo memiliki sanitasi yang tidak memenuhi syarat, baik dari aspek komponen rumah, sarana sanitasi dan perilaku penghuni. Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *spearman* menunjukkan hasil sebesar 0,039 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan status gizi balita berdasarkan BB/U. ⁽¹⁴⁾

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Waru Seram Bagian Timur
2. Ada hubungan antara pola konsumsi makanan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Waru Seram Bagian Timur
3. Ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Waru Seram Bagian Timur

REFERENSI

1. Diniyah, S.R dan Nindya, T.S, 2017 "Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik", vol 1, 341-350.
2. Siscadarsih, I., dan Widyasih, H. 2020 "Status Gizi dan Status Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan" *Jurnal Bidan Cerdas*. Vol 2, 90-96.
3. UNICEF. *Mengatasi Beban Ganda Malnutrisi Di Indonesia*. 2017
4. Kemenkes, RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
5. Fauziah, L., Rahman., dan Hermiyati 2017 "Faktor Resiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Kota Palu" *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, vol 3, 27-35.
6. Irianti, B. 2018 "Faktor-Faktor yang Menyebabkan Status Gizi Kurang Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016" *Jurnal Kebidanan*, vol 3, 95-98.
7. Kemenkes RI. 2016. *Rapat Kerja Kesehatan Nasional*. Jakarta.
8. Andriani, R., Wismaningsih, E.R., dan Indrasari, O.R. 2015 "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 1-5 Tahun" *Jurnal Wiyata*. vol 2. 44-47
9. Nasution, H.S, dkk, 2018 "Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal di Lingkungan XIII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal" *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*, 48-58
10. Alamsyah, D., Mexitalia, M., dan Margawati, A. 2015 "Beberapa Faktor Resiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk Pada Balita 12-59 Bulan" *Jurnal Vokasi Kesehatan*. Vol. 131-135.
11. Rokhman, A, N., Ichsan B., Agustina, T., dan Dasuki, M, S. 2021 "Hubungan Pemberian ASI dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi
12. Soekirman. 2006. *Hidup sehat gizi seimbang dalam siklus manusia*. Jakarta : EGC.
13. Petralina, B. 2020 "Pola Kebidanan Berhubungan dengan Status Gizi Balita" *Jurnal Kebidanan*, vol 6, no 2.

14. Riski, H., Mundiastutik, L., dan Adi, A, C. 2017. *Ketahanan Pangan Rumah Tangga, Kejadian Sakit dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Surabaya*” vol 3, no 3.