

PENGETAHUAN GIZI IBU DAN SOSIAL EKONOMI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA UMUR 6-24 BULAN

Hertien Novi Roficha¹, Fatmawaty Suaib², Hendrayati²

¹Puskesmas Lambu, Kabupaten Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat

²Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Makassar

Korespondensi, E-Mail : hertiennoviroficha@poltekkes-mks.ac.id

ABSTRACT

Mothers' nutritional knowledge play an important role in nutritional status of children since mothers have responsibility to provide food for family, particularly for children. Although mothers have good knowledge in the nutrition, but if their level of socioeconomic is low, it will affect the nutritional status of children. The aim of this research is to determine effect of mothers' nutritional knowledge and socioeconomic family on nutritional status of children aged 6 to 24 months at Tamalanrea Jaya public health center. A Cross Sectional Study. Sample consists of 69 children aged 6 to 24 months and their mother are the respondents who are chosen by purposive sampling. The effect of variable is detected by chi-squared test and data is demonstrated by table and narration. Result of this research shows that there are influence of mothers' nutritional knowledge and parents revenue with nutritional status of children aged 6 to 24 months which are explained by $p\text{-value} = 0.002 < \alpha = 0.05$ and $p\text{-value} = 0.026 < \alpha = 0.05$ respectively. However, level of mothers' education and mothers' job did not have influence to nutritional status of children aged 6 to 24 months which are proved by $p\text{-value} = 0.587 > \alpha = 0.05$ and $p\text{-value} = 0.69 > \alpha = 0.05$ respectively. This research is suggestible to mothers to improve their knowledge in nutritional problem by following nutritional counselling or reading nutrition books for increasing insight about nutritional problem.

Keywords: Knowledge, Nutritional Status, and Socioeconomic.

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima serta cerdas. Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin. Gizi merupakan salah satu penentu bagi pencapaian peningkatan kualitas SDM dan

mempengaruhi kelangsungan hidup manusia (Elvina, dkk 2012).

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung berupa asupan makanan itu sendiri dan kondisi kesehatan anak misalnya infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung adalah faktor sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, tingkat pendidikan Ibu tentang gizi dan pekerjaan Ibu.

Sensus WHO menunjukkan bahwa 49% dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang berkaitan dengan gizi buruk. Tercatat sekitar 50 % balita di Asia, 30% di Afrika dan 20 % di Amerika Latin menderita gizi buruk (Novi & Musakkir, 2014)

Berdasarkan data kementerian RI secara nasional, prevalensi status gizi balita menurut gabungan indikator TB/U dan BB/TB di Indonesia pada tahun 2013 adalah pendek-kurus 2,5%, pendek-normal 27,4%, pendek-gemuk 6,8%, normal-kurus 9,6%, normal-normal 48,6%, dan normal-gemuk 5,1% (Kemenkes RI, 2013).

Situasi gizi buruk di Sulsel pada tahun 2013 berdasarkan profil Riskesdas tercatat sebanyak 2.825 orang (24,92%). Hasil pemantauan status gizi di kota Makassar tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah balita yang mengalami gizi buruk adalah 2.111 (2,66%) dari jumlah balita (Dinkes Kota Makassar, 2014).

Jika status sosial ekonomi rendah maka kebutuhan makanan keluarga akan kurang terpenuhi sehingga anak akan memiliki status gizi kurang. Akibat gizi buruk pada balita, mereka akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun kecerdasan. Pada tingkat kecerdasan, dikarenakan tumbuh kembang otak otak hampir 80% terjadi pada masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun (Novi & Muzakkir, 2014).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah Analitik dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya mulai bulan Mei 2017.

Sampel dalam penelitian ini balita umur 6– 24 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 238 balita. Data diperoleh melalui wawancara dan dengan observasi menggunakan kuesioner.

Pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu data primer seperti identitas sampel yang diperoleh dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Data sekunder seperti dengan melihat gambaran umum lokasi dan data populasi jumlah keseluruhan balita umur 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Raya.

Pengolahan data tentang pengetahuan ibu dan sosial ekonomi keluarga diperoleh dari jawaban responden berdasarkan kuesioner yang ada lalu dilakukan skor. Hasilnya disajikan dalam bentuk tabel setelah diklasifikasi menurut tingkatan pengetahuan ibu dan sosial ekonomi keluarga seperti yang terdapat dalam batasan operasional.

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan komputer dan disajikan dengan menggunakan tabel disertai dengan narasi. Uji statistik yang dipakai untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah Uji *Chi Square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Umur Ibu	48	70
19-30 tahun	21	30
31-42 tahun		
Pengetahuan Ibu		
Baik	60	87.0
Kurang	24	13.0
Pendidikan Ibu		
Tinggi	6	8.7
Menengah	52	74,5
Pekerjaan Ibu		
PNS	0	00.0
Bukan PNS	69	100.0
Pendapatan Orang Tua		
Baik	21	30.4
Kurang	48	69.6

Hasil penelitian diketahui bahwa umur ibu dari 69 orang yang tercatat berdasarkan kelompok usia yang umur 19-30 sebanyak 48 orang (70%) sedangkan yang berumur 31-42 sebanyak 21 orang (30%). Tingkat pengetahuan baik sebanyak 60 orang (87%) sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 9 orang (13%). Jumlah ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 6 orang

(8.7%) sedangkan jumlah ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah 52 responden (74.5%). Sedangkan ibu yang bekerja bukan PNS sebanyak 69 responden (100%). Jumlah orang tua yang memiliki pendapatan yang baik sebanyak 21 orang (30.4%) sedangkan jumlah orang tua yang memiliki pendapatan yang kurang sebanyak 48 orang (69.6%)

Pengaruh Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita

Tabel 2
Pengaruh Pengetahuan Gizi Ibu Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya

Pengetahuan Gizi	Status Gizi (BB/U)						n	%	p
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Sangat Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
Baik	53	76,8	5	7,2	2	2,9	60	87,0	0,002
Kurang	5	7,2	1	1,4	3	4,3	9	13,0	
Total	58	84,1	6	8,7	5	7,2	69	100,0	

Hasil wawancara dengan 69 ibu dengan menggunakan kuesioner, dalam penelitian ini diperoleh ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 60 orang (70%) sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang 9 orang

(13.0%). Uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan ibu dan status gizi balita umur 6-24 bulan, dengan nilai $p = 0.002 < \alpha = 0.05$.

Pengaruh Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Tabel 3
Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya

Pendidikan	Status Gizi (BB/U)						n	%	p
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Sangat Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
Tinggi	6	8.7	0	0.0	0	0.0	6	8.7	0.299
Menengah	52	74.5	6	8.7	5	7.2	63	91.3	
Total	58	84.1	6	8.7	5	7.2	69	100.0	

Responden adalah ibu rumah tangga yang berjumlah 69 orang dengan

kategori tingkat pendidikan tinggi dan tingkat pendidikan menengah, yang

memiliki tingkat pendidikan tinggi 6 responden (8.7%) sedangkan yang memiliki tingkat pendidikan menengah 63 responden (91.3%). Uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*

menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita umur 6-24 bulan, dengan nilai $p = 0.299 > \alpha = 0.05$.

Pengaruh Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita

Tabel 4
Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Status Gizi Balita
di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya

Pekerjaan	Status Gizi (BB/U)						n	%	p
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Sangat Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
PNS	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.69
Bukan PNS	58	84.1	6	8.7	5	7.2	69	100.0	
Total	58	84.1	6	8.7	5	7.2	69	100.0	

Berdasarkan hasil analisis yang berkaitan dengan pekerjaan ibu diperoleh hasil menunjukkan bahwa pekerjaan ibu dihubungkan status gizi balita bahwa dari 69 sampel terdapat ibu balita tidak ada yang bekerja sebagai PNS dan terdapat 84.1% (n=58) balita memiliki ibu yang

pekerjaan bukan PNS dengan status gizi baik. Kemudian 8.7% (n=6) balita yang status gizi kurang dari ibu dengan pekerjaan bukan PNS dan 7.2% (n=5) balita yang status gizi sangat kurang dari ibu dengan pekerjaan bukan PNS.

Pengaruh Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Balita

Tabel 5
Analisis Pengaruh Pendapatan Orang Tua Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja
Puskesmas Tamalanrea Jaya

Pendapatan	Status Gizi (BB/U)						n	%	p
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Sangat Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
Baik	21	30.4	0	0.0	0	0.0	21	30.4	0.026
Kurang	37	53.6	6	8.7	5	7.2	48	69.6	
Total	58	84.1	6	8.7	5	7.2	69	100.0	

Berdasarkan hasil analisis yang berkaitan dengan pendapatan orang tua diketahui hasil menunjukkan pendapatan orang tua dihubungkan status gizi balita bahwa dari 69 sampel terdapat 30.4% (n=21) balita memiliki orang tua yang

pendapatan baik dengan status gizi baik dan 53.6% (n=37) balita memiliki orang tua yang pendapatan kurang dengan status gizi baik. Kemudian ada balita yang memiliki status gizi kurang dari orang tua dengan pendapatan baik dan 8.7% (n=6)

balita yang status gizi kurang dari orang tua dengan pendapatan kurang. Tidak ada balita yang status gizi sangat kurang dari orang tua dengan pendapatan baik dan 7.2% (n=5) balita yang status gizi sangat kurang dari orang tua dengan pendapatan kurang.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0.026$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$, berarti ada pengaruh antara pendapatan orang tua dengan status gizi balita.

PEMBAHASAN

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Secara klasik kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Tetapi, sekarang kata gizi mempunyai pengertian lebih luas, disamping untuk kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktifitas kerja (Almatsier, 2010).

Status gizi merupakan indikator kesehatan yang penting karena anak usia di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas ketika dewasa (Handayani, dkk, 2008).

Pengetahuan adalah hasil tahu yang merupakan konsep didalam pikiran seseorang sebagai hasil setelah seseorang tersebut melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang

berasal dari berbagai macam sumber misalnya media massa, elektronik, buku petunjuk, penyuluhan dan kerabat dekat.

Pengetahuan ibu adalah wawasan yang dimiliki oleh ibu untuk mendapatkan hasil optimal. Pengetahuan ibu tentang gizi balita secara tidak langsung akan menentukan status gizi balita. Hal ini dikarenakan ibu yang menjadi penanggung jawab dalam keluarga tentang pemberian makan keluarga, terutama anak. Jadi semakin baik pengetahuan ibu, maka pemberian makan akan baik pula sehingga status gizi anak juga baik.

Hasil wawancara dengan 69 ibu dengan menggunakan kuesioner, dalam penelitian ini diperoleh ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 60 orang (70%) sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang 9 orang (13.0%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang berkaitan dengan pengetahuan diperoleh bahwa pengetahuan ibu berdasarkan status gizi balita yaitu dari 69 sampel terdapat 76.8% (n=53) balita memiliki ibu yang pengetahuan gizinya baik dengan status gizi baik dan 7.2% (n=5) balita memiliki ibu yang pengetahuan gizi kurang dengan status gizi baik. Kemudian terdapat 7.2% (n=5) balita yang memiliki status gizi kurang dari ibu dengan pengetahuan gizi baik dan 1.4% (n=1) balita yang status gizi kurang dari ibu dengan pengetahuan kurang. Terdapat 2.9% (n=2) balita yang status gizi sangat kurang dari ibu dengan pengetahuan gizi baik dan 4.3% (n=3) balita yang status gizi sangat kurang dari ibu dengan pengetahuan kurang.

Uji statistik menggunakan komputer dengan program SPSS yaitu uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan ibu dan status gizi balita umur 6-24 bulan, dengan nilai $p = 0.002 < \alpha = 0.05$.

Berdasarkan hasil analisis statistik diketahui bahwa pengetahuan gizi ibu ada

pengaruhnya terhadap status gizi balita, hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan Erni Kurniawati (2011) yang meneliti tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di kelurahan Baledono, kecamatan Purworejo, kabupaten Purworejo, dimana dalam penelitian menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita (Kurniawati, 2011).

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak balita, namun pengetahuan gizi ini memiliki peran yang penting. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya (Notoatmodjo, 2003).

Pendidikan seseorang dalam hal ini dapat mempengaruhi wawasan dan cara bersikap dalam kehidupan sehari-hari, tetapi pendidikan bukan tolak ukur tinggi rendahnya seseorang bersikap melainkan pengetahuan dapat diperoleh dari apa yang disaksikan atau dilihat, didengar atau dialami sendiri.

Responden adalah ibu rumah tangga yang berjumlah 69 orang dengan kategori tingkat pendidikan tinggi dan tingkat pendidikan menengah, yang memiliki tingkat pendidikan tinggi 6 responden (8.7%) sedangkan yang memiliki tingkat pendidikan menengah 63 responden (91.3%).

Berdasarkan hasil analisis yang berkaitan dengan pendidikan ibu diketahui hasil menunjukkan pendidikan ibu berdasarkan status gizi balita bahwa dari 69 sampel terdapat 8.7% (n=6) balita memiliki ibu yang pendidikan tinggi dengan status gizi baik, sedangkan balita yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan tinggi dengan status balita kurang dan sangat kurang tidak ada.

Kemudian terdapat 74.5% (n=52) balita yang memiliki status gizi baik dari ibu dengan tingkat pendidikan menengah terdapat 8.7% (n=6) balita yang status gizi kurang dari ibu dengan pendidikan menengah dan 7.2% (n=5) balita yang status gizi sangat kurang dari ibu dengan pendidikan menengah..

Uji statistik menggunakan komputer dengan program SPSS yaitu uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita umur 6-24 bulan, dengan nilai $p = 0.299 > \alpha = 0.05$. Hal ini disebabkan karena berdasarkan penelitian sebagian besar responden hanya berpendidikan dasar. Hal ini sejalan dengan penelitian Irma Oktavia (2015) yang meneliti tentang tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di posyandu desa Sebani kecamatan Pandaan kabupaten Pasuruan, dimana dalam penelitian menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita (Oktavia, 2015).

Ibu pekerja akan kehilangan waktu untuk memperhatikan asupan makan bagi balitanya sehingga akan mempengaruhi status gizi balitanya. Ibu yang memiliki balita kemudian bekerja lebih banyak memiliki status gizi balita dengan gizi kurang di bandingkan ibu yang tidak bekerja.

Berdasarkan hasil analisis yang berkaitan dengan pekerjaan ibu diperoleh hasil menunjukkan bahwa pekerjaan ibu dihubungkan status gizi balita bahwa dari 69 sampel terdapat ibu balita tidak ada yang bekerja sebagai PNS dan terdapat 84.1% (n=58) balita memiliki ibu yang pekerjaan bukan PNS dengan status gizi baik. Kemudian 8.7% (n=6) balita yang status gizi kurang dari ibu dengan pekerjaan bukan PNS dan 7.2% (n=5) balita yang status gizi sangat kurang dari ibu dengan pekerjaan bukan PNS. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suhendri (2009) yang meneliti tentang

faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak dibawah lima tahun (balita) di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan Kabupaten Tangerang yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita, ibu-ibu yang bekerja tidak mempunyai cukup waktu untuk memperhatikan makanan anak yang sesuai dengan kebutuhan dan kecukupan serta kurang perhatian dan pengasuhan kepada anak.

Pendapatan adalah jumlah uang yang diterima oleh perusahaan dari aktivitas seseorang dalam pelaksanaan pekerjaannya, dimana standar pendapatan yang ditentukan adalah yang sesuai dengan UMK Propinsi SulSel (Upah Minimum Kerja) yakni sebesar Rp. 2.504.499. Apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) pasti akan muncul. Kemiskinan atau pendapatan keluarga yang rendah sangat berpengaruh kepada kecukupan gizi keluarga. Kekurangan gizi berhubungan dengan sindroma kemiskinan. Tanda-tanda sindroma kemiskinan antara lain berupa penghasilan yang sangat rendah sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan sandang, pangan, kualitas dan kuantitas gizi makanan yang rendah (Amelia, dkk, 2013).

Berdasarkan hasil analisis yang berkaitan dengan pendapatan orang tua diketahui hasil menunjukkan pendapatan orang tua dihubungkan status gizi balita bahwa dari 69 sampel terdapat 30.4% (n=21) balita memiliki orang tua yang pendapatan baik dengan status gizi baik dan 53.6% (n=37) balita memiliki orang tua yang pendapatan kurang dengan status gizi baik. Kemudian ada balita yang memiliki status gizi kurang dari orang tua dengan pendapatan baik dan 8.7% (n=6) balita yang status gizi kurang dari orang tua dengan pendapatan kurang. Tidak ada balita yang status gizi sangat kurang dari

orang tua dengan pendapatan baik dan 7.2% (n=5) balita yang status gizi sangat kurang dari orang tua dengan pendapatan kurang.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0.026$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$, berarti ada pengaruh antara pendapatan orang tua dengan status gizi balita.

Berdasarkan hasil analisis statistik diketahui bahwa pendapatan orang tua ada pengaruh terhadap status gizi balita. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Marinda Adi Aryanda (2011) yang meneliti tentang hubungan antara pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu, dan pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo Kabupaten Sragen di dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga terhadap status gizi balita.

KESIMPULAN

1. Ada pengaruh antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita umur 6-24 bulan $p= 0.002$.
2. Tidak ada pengaruh antara pendidikan ibu dengan status gizi balita umur 6-24 bulan $p= 0.587$.
3. Tidak ada pengaruh antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita umur 6-24 bulan $p= 0.69$.
4. Ada pengaruh antara pendapatan orang tua dengan status gizi balita umur 6-24 bulan $p= 0.026$.

SARAN

1. Meningkatkan pengetahuan ibu dalam masalah gizi disarankan supaya ibu senantiasa mengikuti penyuluhan tentang gizi atau meningkatkan pengetahuan gizi dengan membaca buku tentang ilmu gizi guna membantu dalam merawat dan memperhatikan gizi anaknya.
2. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian faktor-

faktor yang mempengaruhi status gizi balita dengan cakupan yang lebih luas lagi, seperti faktor lingkungan dan pola asuh pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani M dan Wirjayatmadi B. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta; Kencana Prenada Media Group.
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Penerbit PT GramediaPustaka Utama
- Almatsier S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta
- Aryanda, Adi (2011) *Hubungan Antara Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Makan Dengan Status Gizi Balita*. <http://lib.unnes.ac.id/2880/1/3302.pdf>
- Elvina. Helendra. Dan Erismar. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita di Desa Sioban Kabupaten Kepulauan*
- Handayani, L., Mulasari, S.A., & Nurdianis, N. (2008). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol. 11, No. 1 Maret
- Kurniawati, Erni (2011). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi*. <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Notoatmojo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmojo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Edisi Revisi PT Rineka Cipta
- Novi & Muzakkir, (2014). *Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita*. <https://jurnalstikesnh.files.wordpress.com/2016/10/165169.pdf>
- Oktavia, Irma (2015). *Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita*. <http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id>
- Scrimshaw, N. S., Taylor, C. & Gordon, A. J. E. (1959) Interactions of Nutrition and Infection. WHO monograph series no. 57, World Health Organization Geneva, Switzerland
- Suhendri, Ucu. (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak dibawah lima tahun (balita) di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan Kabupaten Tangerang tahun 2009*. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B., & Fajar, I. (2012). *Penilaian Status gizi*. Jakarta: EGC
- Supariasa. (2012). *Pendidikan Dan Konsultasi Gizi*. Jakarta : EGC
- Supariasa N, Bakri B, Fajar I. (2014). *Penilaian Status Gizi* Jakarta; Buku Kedokteran ECG.