

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA DESA BAREGBEG KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2020

Euis Sri Rahayu

Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh
Jalan R.E Martadinata No.150 Ciamis 46213, Indonesia

*E-mail corresponding: euisoppo9@gmail.com

(Diterima September 2020; disetujui Oktober 2020; dipublish November 2020)

ABSTRAK

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia sangat dipengaruhi oleh rendahnya status gizi balita. status gizi pada balita harus sangat dijaga dan diperhatikan secara serius dari orang tua, karena terjadi malnutrisi pada masa ini akan bisa menyebabkan kerusakan yang irreversibel. Keadaan gizi sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berhubungan. Tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua, pemberian ASI, morbiditas dan status ekonomi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020. penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita di Wilayah Kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis sebanyak 336 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *teknik accidental sampling dan didapat* 77 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis menunjukkan bahwa pendidikan ibu paling banyak pendidikan menengah yaitu 51 orang (66,2%), pengetahuan ibu paling banyak kurang yaitu 40 orang (51.9%), Balita tidak BBLR yaitu 58 orang (75.5%), imunisasi bayi paling banyak tidak lengkap yaitu 53 orang (68.8%), balita paling banyak tidak eksklusif yaitu 55 orang (71,4%) dan pendapatan ibu paling banyak rendah yaitu 50 orang (64,9%). Perlu mengoptimalkan program pemantauan status gizi anak balita dan meningkatkan pengetahuan gizi masyarakat melalui penyuluhan-penyuluhan pada saat kegiatan PKK, posyandu, dan lain-lain.

Kata Kunci: Pendidikan, Pengetahuan, Imunisasi, BBLR, Pendapatan

ABSTRACT

The Human Development Index (HDI) in Indonesia is strongly influenced by the low nutritional status of children ages 0-5. The nutritional status of toddlers must be maintained and taken seriously by parents because malnutrition happened at this period can cause an irreversible damage. The state of nutrition in children is strongly influenced by several interrelated factors. Among others are the level of parents' education, occupation, breastfeeding, morbidity and economic status of the family. The present study aims to describe the factors influencing the nutritional status of children ages 0-5 in Baregbeg Village, Ciamis Regency. To achieve the aim, the study utilized descriptive research approach involving 336 mothers with children under five in the working area of Baregbeg Village, Ciamis Regency as the population. In drawing the sample, the study employed accidental sampling technique and obtained 77 people. By using questionnaire as the data collection, the study showed several findings; most of the mothers' education level (51 people or 66.2%) was secondary education; most of the mothers (40 people or 51.9%) have insufficient knowledge about nutrition; most of the toddlers (58 people or 75.5%) have no low body weight (LBW); most of the infant immunization (53 people or 68.8%) was incomplete; most of the toddlers (55 people or 71.4%) did not get exclusive breastfeeding; and the number of mothers with highest income was 50 people (64.9%). It is necessary for the midwives to optimize the program monitoring the nutritional status of children ages 0-5, and to increase knowledge of the community nutrition by providing counseling during Family Welfare Program (or PKK), Integrated Service Post (or Posyandu), and other activities.

Keywords: Education, Knowledge, Immunization, LBW, Exclusive Breastfeeding, Income

PENDAHULUAN

Masalah gizi kurang masih tersebar luas di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Pada sisi lain, masalah gizi lebih adalah masalah gizi di negara maju, yang juga mulai terlihat dinegara-negara berkembang termasuk Indonesia sebagai dampak keberhasilan dibidang ekonomi. Penyuluhan gizi secara luas perlu digerakkan bagi masyarakat guna perubahan perilaku untuk meningkatkan keadaan gizinya (Almatsier, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menjelaskan prevalensi anak balita yang mengalami gizi kurang menurun dari 14.43% tahun 2016 menjadi 14.00% tahun 2017 dan telah memenuhi target yang ditetapkan oleh pemerintah sesuai dengan kesepakatan sasaran pembangunan millennium (Sustainable Development Goal's) SDG's 2015 yaitu sebesar 15,50% (Kemenkes RI, 2018).

Walaupun secara umum balita gizi kurang di Indonesia mengalami penurunan, namun hal tersebut dirasa perlu ditangani karena status gizi balita merupakan tolak ukur masa depan suatu bangsa, maka balita yang sehat atau yang memiliki status gizi baik akan menjadi pilar utama kemajuan suatu bangsa melalui kesehatan dan kecerdasan (Kemenkes RI, 2018).

Menurut profil kesehatan Jawa Barat 2019 terdapat kasus gizi kurang pada Balita sebanyak 48.757 orang atau 1,6%, hasil ini masih di bawah target yaitu 3,5 %. Dilaporkan dari 27 kabupaten/kota dengan kasus gizi kurang di, Kabupaten Ciamis

termasuk tinggi sebesar 2,4% dibandingkan dengan Kota Bandung, Kabupaten Karawang, Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Garut, Kota Bekasi, Kabupaten Subang, Kota Cirebon, Kabupaten Bandung Barat, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Sukabumi, Kota Banjar dan Kabupaten Bandung.

Berdasarkan laporan puskesmas pada tahun 2019 di Kabupaten Ciamis menunjukkan jumlah Bayi Lahir Hidup sebanyak 18.492 bayi. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2019 sebanyak 920 bayi (5.0%), sedangkan jumlah Balita yang dilaporkan (sasaran) sebanyak 81.921 jiwa, yang ditimbang (D) sebanyak 73.993 (90.3%) dan yang di Bawah Garis Merah (BGM) sebanyak 680 jiwa (0.9%). Permasalahan gizi yang masih tetap ada dan jumlahnya cenderung bertambah adalah masalah gizi kurang dan gizi buruk. Kurang gizi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat yang kurang, keadaan sosial ekonomi dan kejadian penyakit. Pada tahun 2017 jumlah gizi buruk yang ditemukan dan mendapat perawatan sebanyak 100 jiwa (Dinkes Ciamis, 2019).

Bhandari et al. (2013) melakukan penelitian tentang faktor-faktor sosial budaya yang berhubungan dengan status gizi balita di Nepal dan didapatkan hasil bahwa faktor usia ibu saat kehamilan pertama yaitu usia 20- 35 tahun, jarak kehamilan 2 tahun, pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI serta status imunisasi yang lengkap berpengaruh signifikan secara statistik terhadap status gizi balita di Nepal. Penelitian serupa yang juga dilakukan di Nepal oleh

Acharya et al. (2013) menunjukkan hasil yang sebaliknya yaitu tingkat pendidikan ibu dan usia saat pertama kali melahirkan tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik terhadap status gizi balita, walaupun pada kenyataannya sebagian besar anak balita dengan gizi kurang di Nepal memiliki ibu buta huruf (pendidikan rendah) dan usia pertama saat melahirkan terlalu muda yaitu kurang dari 18 tahun

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada 10 orang ibu balita di Wilayah Kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis dengan metode wawancara kepada ibu yang memiliki balita dengan gizi buruk diketahui 7 orang ibu balita yang tidak mengetahui bahwa anaknya mengalami status gizi yang kurang, sedangkan 3 orang ibu balita sudah mengetahuinya. 7 diantaranya pendidikan SD, dan 6 diantara ibu yang mempunyai balita tidak bekerja yaitu sebagai ibu rumah tangga dan 7 dari 10 ibu yang mempunyai balita tidak mengetahui terkait penyebab gizi buruk pada balita. 6 dari 10 ibu yang mempunyai balita tidak memberikan ASI Ekseklusif kepada anaknya sedangkan 4 ibu yang mempunyai balita memberikan ASI Eksklusif dan 6 diantara 10

balita tidak mendapatkan imunisasi lengkap sedangkan 4 balita mendapatkan imunisasi lengkap.

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Diwilayah Kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita di Wilayah Kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis sebanyak 336 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *teknik accidental sampling*, untuk jumlah populasi 336 yang dilakukan dengan cara mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada di tempat dan bersedia menjadi responden saat penelitian di Wilayah Kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis. Jumlah sample dalam penelitian ini berjumlah 77 orang. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Juli 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Pendidikan Responden

Pendidikan responden dikelompokkan menjadi 3 yaitu dasar, menengah, tinggi dan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Yang mempunyai Balita di Wilayah Kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Dasar	21	27.3
Menengah	51	66.2
Tinggi	5	6.5
Total	77	100.0

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

Berdasarkan data pada tabel 1 terlihat bahwa pendidikan ibu yang mempunyai balitas di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu 51 orang (66,2%), hampir setengah dari responden berpendidikan dasar sebanyak 21 orang (37,3%), dan sebagian kecil responden berpendidikan tinggi sebanyak 5 orang (6,5%).

2. Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden dikelompokkan menjadi 3 yaitu Baik, Cukup, dan kurang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Yang mempunyai Balita di Wilayah Kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	11	14.3
Cukup	26	33.8
Kurang	40	51.9
Total	77	100.0

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

Berdasarkan data pada tabel 2.4 terlihat bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis berpengetahuan kurang yaitu 40 orang (51.9%), cukup sebanyak 26 orang (33,8%), dan pengetahuan baik sebanyak 11 orang (14,3%).

3. BBL

Kejadian BBLR dikelompokkan menjadi 2 yaitu BBLR dan tidak BBLR yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020

BBLR	Jumlah	Persentase (%)
BBLR	19	24.7
Tidak BBLR	58	75.3
Total	77	100.0

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

Berdasarkan data pada tabel 3 terlihat bahwa sebagian besar bayi di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis tidak BBLR yaitu 58 orang (75.5%), dan sebagian kecil BBLR sebanyak 19 orang (24.7%).

4. Kelengkapan Imunisasi

Kelengkapan imunisasi Balita dikelompokkan menjadi 2 yaitu lengkap dan tidak lengkap dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi pada Balita di Wilayah Kerja
Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020

Imunisasi	Jumlah	Persentase (%)
Lengkap	24	31.2
Tidak Lengkap	53	68.8
Total	77	100.0

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

Berdasarkan data pada tabel 4 terlihat bahwa kelengkapan imunisasi balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis sebagian besar tidak lengkap yaitu 53 orang (68.8%), dan lengkap sebanyak 24 orang (31.2%).

5. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif pada Balita dikelompokkan menjadi 2 yaitu eksklusif dan tidak eksklusif dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Wilayah Kerja
Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020

ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase (%)
Eksklusif	22	28.6
Tidak Eksklusif	55	71.4
Total	77	100.0

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

Berdasarkan data pada tabel 5 terlihat bahwa pemberian ASI eksklusif pada balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis sebagian besar responden tidak eksklusif yaitu 55 orang (71,4%), dan eksklusif sebanyak 22 orang (28,6%).

6. Pendapatan Responden

Pendapatan responden dikelompokkan menjadi 2 yaitu tinggi dan rendah yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Pendapatan Ibu Yang mempunyai Balita di Wilayah Kerja Puskesmas
Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020

Pendapatan	Jumlah	Persentase (%)
------------	--------	----------------

Tinggi	27	35.1
Rendah	50	64.9
Total	77	100.0

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

Berdasarkan data pada tabel 6 terlihat bahwa sebagian besar responden berpendapatan rendah yaitu 50 orang (64,9%), dan pendapatan tinggi sebanyak 27 orang (35.1%).

Pembahasan

Pendidikan ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis paling banyak pendidikan menengah yaitu 51 orang (66,2%). Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Pendidikan yang baik memungkinkan orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan anak, pendidikan dan sebagainya.

Pendidikan adalah upaya paling efektif untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Kualitas sosial-ekonomi, kesehatan, dan gizi yang baik tidak akan dapat bertahan tanpa adanya manusia yang memiliki pendidikan yang berkualitas. Tingkat pendidikan ibu menjadi salah satu indikator untuk mengetahui tingkat pengetahuan gizi ibu. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah bagi ibu untuk memahami informasi gizi yang didapatkan dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa sebagian besar ibu berpendidikan setingkat SMU (12 tahun sukses) diikuti dengan ibu yang berpendidikan setingkat SMP. Sedangkan ibu yang berpendidikan tinggi jumlahnya masih sedikit. Hal ini bisa jadi disebabkan pola pikir masyarakat yang

masih tradisional apalagi responden merupakan ibu – ibu yang tinggal di wilayah pedesaan sehingga informasi yang diterima sangat kurang. Tingkat pendidikan ibu baik yang formal maupun informal diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi. Sehingga walaupun berpendidikan rendah, ibu-ibu tetap dapat memperoleh pengetahuan tentang gizi yang baik lewat posyandu yang ada disekitarnya.

Status pendidikan ibu juga dapat mempengaruhi status gizi anak balita, misalnya tingkat pendidikan rendah akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi atau pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan anak (Gerungan, 2004). Pudjiadi (2001) memberikan gambaran bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, menunjukkan semakin tingginya status sosial ekonomi keluarga tersebut.

Pengetahuan ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis paling banyak kurang yaitu 40 orang (51.9%). pengetahuan ibu tentang gizi balita merupakan segala bentuk informasi yang dimiliki oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan bagi tubuh

balita dan kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi. Hal lain yang penting dari gangguan gizi adalah pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menyerap informasi tersebut dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian yang dilakukan Nindyana P dan Merryana A (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik dengan status gizi balita normal (81,8%) dan yang memiliki pengetahuan kurang dengan status gizi balita tidak normal (92,9%).

Kejadian BBLR di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis paling banyak tidak BBLR yaitu 58 orang (75.5%), dan BBLR sebanyak 19 orang (24.7%). Adanya kasus BBLR menunjukkan bahwa kasus BBLR masih cukup tinggi di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah berisiko mengalami berbagai gangguan kesehatan.

Pada bayi BBLR, pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat berkaitan dengan maturitas otak. Pada bayi BBLR kemampuan bicaranya akan terlambat dibandingkan dengan berat lahir normal. BBLR juga akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi, gangguan metabolisme, mudah terjadi sepsis dan meningitis. BBLR bahkan dapat meningkatkan risiko terjadinya kematian perinatal (Manuaba, 2010).

Kelengkapan imunisasi balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten

Ciamis paling banyak tidak lengkap yaitu 53 orang (68.8%). Ketidakeengkapan yang paling banyak diberikan untuk imunisasi hepatitis B ialah takut efek samping (demam). Ketidakeengkapan pada ketiga imunisasi ini yang paling tinggi yaitu tidak tahu mengenai jadwal. Imunisasi merupakan domain yang sangat penting untuk memiliki status gizi yang baik. Imunisasi yang lengkap biasanya menghasilkan status gizi yang baik. Sebagai contoh adalah dengan imunisasi seorang anak tidak mudah terserang penyakit yang berbahaya, sehingga anak lebih sehat, dengan tubuh/status sehat asupan makanan dapat masuk dengan baik, nutrisipun terserap dengan baik. Nutrisi yang terserap oleh tubuh balita dimanfaatkan untuk pertumbuhannya, sehingga menghasilkan status gizi yang baik

Pemberian ASI eksklusif pada balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis paling banyak tidak eksklusif yaitu 55 orang (71,4%). Banyaknya balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat mengganggu keadaan gizinya. Karena ASI merupakan makanan paling ideal baik secara fisiologis maupun biologis yang harus diberikan kepada bayi di awal kehidupannya. Hal ini dikarenakan selain mengandung nilai gizi yang cukup tinggi, ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh yang akan melindungi dari berbagai jenis penyakit yang dapat menghambat pertumbuhan bayi tersebut.

Kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan makanan dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga itu sendiri. Tingkat pendapatan akan menentukan jenis

dan ragam makanan yang akan dibeli dengan uang tambahan. Penghasilan yang rendah berarti rendah juga jumlah uang yang akan dibelanjakan untuk makanan, sehingga makanan yang dibeli untuk keluarga tersebut tidak mencukupi untuk mendapat dan memelihara kesehatan seluruh keluarga. Bila pendapatan meningkat memungkinkan mereka mampu membeli pangan yang berkualitas. Namun, pengeluaran uang yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan. Asupan makanan yang tidak cukup baik dari segi jumlah maupun kualitas dalam jangka lama akan menyebabkan terjadinya gangguan gizi.

Pendapatan orangtua akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan. Hal ini dapat terlihat anak dengan orangtua 3 yang berpendapatan tinggi tentunya pemenuhan kebutuhan gizi sangat cukup baik dibandingkan dengan anak dengan orangtua yang berpendapatan rendah (Marimbi, 2010).

Penelitian yang dilakukan Noorhidayah, Fadhiyah N dan Titin E sebagian besar pendapatan orang tua dengan status gizi balita dari kategori sedang memiliki frekuensi paling tinggi yaitu 49 sampel (58,3 %), sedangkan yang paling rendah kategori pendapatan tinggi sebanyak 8 sampel (9,5 %).

SIMPULAN

Pendidikan ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis paling banyak pendidikan menengah yaitu 51 orang (66,2%). Pengetahuan ibu

yang mempunyai balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis paling banyak kurang yaitu 40 orang (51.9%). Kejadian BBLR di wilayah kerja Desa Kabupaten Ciamis paling banyak tidak BBLR yaitu 58 orang (75.5%). Kelengkapan imunisasi balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis paling banyak tidak lengkap yaitu 53 orang (68.8%), Pemberian ASI eksklusif pada balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis paling banyak tidak eksklusif yaitu 55 orang (71,4%). Pendapatan ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis paling banyak rendah yaitu 50 orang (64,9%).

DAFTAR PUSTAKA

- Adkasi. 2.061 *Balita di Sumsel Gizi Buruk*. [Online]. org. 2009. [24 juni 2009].
- Admin. *Perkembangan Umum Masa 2-5 Tahun*. [Online]. 2008.
- Andarwati, Dewi. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita pada Keluarga Petani di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo* 2007.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. (2007). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Gibney, J., Michael, Barnie, M., Margarets, John, M.K., Lenore, A. (2005). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: ECG
- Jonny, P. (2005). *Pengelolaan Lingkungan Sosial*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia

- Kahleen, R.M. (2009). *Investigasi dan Pengendalian Wabah di Pelayanan Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: ECG
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk*. DEPKES RI
- Kozier & Erb's (2002). *Buku Ajar Keperawatan Kritis*. Jakarta: ECG
- Suhardjo. (2005). *Perencanaan Pangan Gizi*. Jakarta: ECG
- Supriasa, N., Bakhiri, B., Fajar, I. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: ECG
- Sunarti, E. (2004). *Mengasuh Dengan Hati*. Jakarta: Elex Media Kompetindo
- Wise, P. (2004). *Panduan Kesehatan Masyarakat*. Surakarta : Yayasan Indonesia Sejahtera
- Wog, D. (2002). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: ECG
- DEPKES RI. (2011). *Bagan Tatalaksana Anak Gizi Buruk*. Jakarta: Departemen Kesehatan
- Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas 2 (1), 2017, 54-62
- Meikawati, Hersoelistyoroni., 2007. Hubungan Karakteristik Ibu Dan Tingkat Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Kasus Gizi Buruk Pada Balita. (2008)
- Notoatmodjo, 2013, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka.
- Kemntrian Kesehatan (Kemenkes), 2018
- Riskesdas, *Potret Sehat Indonesia*. 2018
- Lubis, Mayang Sari. 2018. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Deepublish
- Siyoto Sandu dan Solik Ali. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Literasi Media Publishing
- UNICEF. *Persen Balita Indonesia Mengalami Gizi Buruk*. 2019

