

**ANALISIS FAKTOR IBU YANG BERHUBUNGAN DENGAN
STATUS GIZI BALITA DI DESA SLARANG
KECAMATAN KESUGIHAN CILACAP
TAHUN 2017**

Sujianti¹, Ahmad Subandi², Yuniariana³

¹ Program Studi D3 Kebidanan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap
Email: umiyahyasuji@gmail.com

² Program Studi D3 Keperawatan STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap
Email: ahmadsubandi@gmail.com

³ Program Studi D3 Farmasi STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap
Email: yuniariana@gmail.com

ABSTRACT

Riskesdas 2007, 2010, 2013 shows that Indonesia still has nutritional problems. The prevalence of underweight (wasting) among toddlers is from 13.6% to 13.3% and decreases 12.1%. The prevalence trend of stunting is 36.8%, 35.6%, 37.2%. The prevalence of underweight is 18.4%, 17.9% and 19.6%, respectively. Nutrition disorders in children under five are the cumulative effects of various factors. Indirect factors which are associated with the mother are levels and knowledge about nutrition, family income, and environmental sanitation. Data from the Public Health Office of Cilacap Regency in 2016 ranked Cilacap as the 2nd malnutrition cases of toddlers in Central Java with the number of 77 cases. Slarang village has 1059 children under five years old, where 5% of them have less nutrition (48 cases) in February 2017. This research aimed to know the factors of mother associated with nutritional status of toddlers in Slarang village, Kesugihan, Cilacap 2017. A descriptive design and cross-sectional time-based study was conducted. The data collected was primary data using questionnaires included age, education, occupation, birth spacing, number of children and number of toddlers. Univariable data was used to explain the rotation of each table and bivariable using chi square was used to analyze the data. The result of the study indicated the factors of mother associated with nutritional status of toddlers. The results showed that mother's factor which related to the nutritional status of toddlers was the age. Education, employment, birth spacing, number of children under five and number of children were not related to the nutritional status of toddlers in Slarang village, Kesugihan district in 2017.

Keywords: *mother's factors analysis, nutritional status, toddlers*

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia. Terdapat kaitan yang sangat erat antara tingkat keadaan gizi dengan konsumsi makanan. Anak balita adalah anak yang berusia di bawah 5 tahun. Balita usia 1-5 tahun. Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi adalah masalah kurang

gizi. Anak yang kurang gizi daya tahan tubuhnya rendah sehingga mudah terkena penyakit infeksi (Depker RI, 2007). Penilaian status gizi dapat menggunakan antropometri (Supriasa, 2012).

Riskesdes 2007, 2010, 2013 menunjukkan bahwa Indonesia masih memiliki masalah kekurangan gizi. Kecenderungan prevalensi kurus (*wasting*) anak balita dari 13,6% menjadi 13,3% dan menurun 12,1%. Sedangkan kecenderungan prevalensi anak balita pendek (*stunting*) sebesar 36,8%, 35,6%, 37,2%. Prevalensi gizi kurang (*underweight*) berturut – turut 18,4%, 17,9% dan 19,6%. Prevalensi kurus anak sekolah sampai remaja riskesdes 2010 sebesar 28,5% (kemenkes 2007, 2010, 2013). Penelitian Ferdous (2013) faktor yang signifikan berhubungan dengan malnutrisi yaitu keparahan penyakit, usia, tingkat pendidikan dan pendapatan keluarga. Umur memegang peranan penting dalam penentuan status gizi.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten tahun 2016, Cilacap menduduki peringkat ke 2 se-Jawa Tengah untuk kasus gizi buruk pada balita sejumlah 77 kasus. Desa Slarang merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Kesugihan II yang memiliki jumlah balita 1059 dimana 5% nya mengalami gizi kurang (48 kasus) pada Februari 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional* (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita di desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap sebanyak 1059 pada Februari 2017. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Random sampling*, dengan jumlah sampel setelah menggunakan rumus (Saryono 2009, h. 67) sebanyak 101 responden. Pengambilan sampel sesuai dengan kriteria yaitu ibu yang memiliki balita, tercatat di posyandu desa Slarang bulan Juni 2017 dan bersedia menjadi responden. Pengambilan data menggunakan data primer. Data tersebut diperoleh langsung kepada ibu yang memiliki balita dari kuesioner yang dibagikan berisi usia, pendidikan, pekerjaan, jarak kelahiran, jumlah anak dan jumlah balita. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square* untuk

mengetahui hubungan variabel independen dengan dependennya dengan skala data kategorik (Ummah 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Analisis Univariat

Hasil penelitian dijelaskan dalam deskripsi di bawah ini.

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu

Usia Ibu (tahun)	Frekwensi	Persentase (%)
Tidak beresiko	68	67.3%
Beresiko	33	32.7%
Jumlah	101	100%
Pendidikan	Frekwensi	Persentase (%)
SD-SMP (Rendah)	54	53.5%
SMA (Menengah) – Tinggi	47	46.5%
Jumlah	101	100%
Pekerjaan	Frekwensi	Persentase (%)
Bekerja	18	17.8%
IRT	83	82.2%
Jumlah	101	100%
Jarak Kelahiran Anak	Frekwensi	Persentase (%)
< 2 tahun	21	20.8%
≥ 2 tahun	80	79.2%
Jumlah	101	100%
Jumlah Balita	Frekwensi	Persentase (%)
> 2 orang	84	83.2%
≤ 2 orang	17	16.8%
Jumlah	101	100%
Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
> 2 orang	21	20.8%
≤ 2 orang	80	79.2%
Jumlah	101	100%
Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase (%)
Gizi Baik	57	56.4%
Gizi Kurang	44	43.6%
Jumlah	101	100%

Sumber: data diolah 2017

B. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Usia Ibu dengan Status Gizi Balita

Tabel 2. Distribusi Hubungan Usia Ibu dengan Status Gizi Balita

Usia Ibu	Status Gizi Balita		Jumlah
	Gizi Baik	Gizi Kurang	
Usia berisiko	12 (36.4 %)	21 (63.6%)	33 (100%)
Usia Tidak Berisiko	45 (66.2%)	23 (33.8%)	68 (100%)
Jumlah	57	44	101

$p\text{ value} = 0.009$, $\alpha = 0.05$, CI = 95%

Sumber : data diolah 2017

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa dari 68 responden yang usianya tidak berisiko berisiko, terdapat 45 orang (66.2%) memiliki gizi baik pada anaknya, dan dari 33 responden yang usianya berisiko, terdapat 21 orang (63.6%) mengalami gizi kurang pada anaknya. Hasil analisa bivariat didapatkan bahwa nilai $p = 0.009$ yang berarti bahwa nilai p lebih kecil daripada $\alpha = 0.05$, sehingga ada hubungan yang bermakna secara statistik antara usia ibu dengan status gizi balita di Desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap tahun 2017 (CI = 95%).

b. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Tabel 3. Tabel Silang antara Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Pendidikan Ibu	Status Gizi Balita		Jumlah
	Gizi Baik	Gizi Kurang	
Rendah	26 (48.1 %)	28 (51.9%)	54 (100%)
Menengah-Tinggi	31 (66.0%)	16 (34.0%)	47 (100%)
Jumlah	57	44	101

$p\text{ value} = 0.110$, $\alpha = 0.05$, CI = 95%

Sumber : data diolah 2017

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa dari 54 responden yang pendidikannya rendah, terdapat 28 orang (51.9%) mengalami gizi kurang pada anaknya, dan dari 47 responden yang pendidikannya menengah-tinggi terdapat 31 orang (66.0%) memiliki gizi baik pada anaknya. Hasil analisa

bivariat didapatkan bahwa nilai $p = 0.110$ yang berarti bahwa nilai p lebih besar daripada $\alpha = 0.05$, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di Desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap tahun 2017 (CI = 95%).

c. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi balita

Tabel 4. Tabel Silang antara Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita

Pekerjaan Ibu	Status Gizi Balita		Jumlah
	Gizi Baik	Gizi Kurang	
Bekerja	12 (66.7 %)	6 (33.3%)	57 (100%)
Tidak Bekerja	45 (54.2%)	38 (45.8%)	44 (100%)
Jumlah	38	45	101
$p\text{ value} = 0.482, \alpha = 0.05, \text{CI} = 95\%$			

Sumber : data diolah 2017

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa dari 57 responden yang bekerja, terdapat 12 orang (66.7%) memiliki gizi baik pada anaknya, dan dari 44 responden yang tidak bekerja, terdapat 38 orang (45.8%) mengalami gizi kurang pada anaknya. Hasil analisa bivariat didapatkan bahwa nilai $p = 0.482$ yang berarti bahwa nilai p lebih besar daripada $\alpha = 0.05$, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap tahun 2017 (CI = 95%).

d. Hubungan Jarak Kelahiran Anak dengan Status Gizi Balita

Tabel 5. Tabel silang antara Jarak Kekahiran Anak dan Status Gizi Balita

Jarak Kelahiran Anak	Status Gizi Balita		Jumlah
	Gizi Baik	Gizi Kurang	
≤ 2 tahun	10 (47.6 %)	11 (52.4%)	39 100%)
> 2 tahun	47 (58.8%)	33 (41.2%)	44 (100%)
Jumlah	57	44	101
$p\text{ value} = 0.504, \alpha = 0.05, \text{CI} = 95\%$			

Sumber : data diolah 2017

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa dari 44 responden yang jarak kelahiran > 2 tahun, terdapat 47 orang (58.8%) memiliki gizi baik pada anaknya, dan dari 39 responden yang jarak kelahirannya ≤ 2 tahun, terdapat 11 orang (52.4%) mengalami gizi kurang pada anaknya. Hasil analisa bivariat didapatkan bahwa nilai $p = 0.504$ yang berarti bahwa nilai p lebih besar daripada $\alpha = 0.05$, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara jarak kelahiran anak dengan status gizi balita di Desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap tahun 2017 (CI = 95%).

e. Hubungan Jumlah Balita dengan Status Gizi balita

Tabel 6. Tabel Silang antara Jumlah Balita dengan Status Gizi Balita

Jumlah Balita	Status Gizi Balita		Jumlah
	Gizi Baik	Gizi Kurang	
> 2 Orang	48 (57.1 %)	36 (42.9%)	84 (100%)
≤ 2 Orang	9 (52.9%)	8 (47.1%)	17 (100%)
Jumlah	57	44	101
<i>p value</i> = 0.960, $\alpha = 0.05$, CI = 95%			

Sumber : data diolah 2017

Berdasarkan Tabel 6. diketahui bahwa dari 84 responden yang jumlah balitanya > 2 orang, terdapat 48 orang (57.1%) memiliki balita gizi baik pada anaknya, dan dari 17 responden yang jumlah balitanya ≤ 2 orang, terdapat 9 orang (52.9%) memiliki balita gizi baik pada anaknya. Hasil analisa bivariat didapatkan bahwa nilai $p = 0.960$ yang berarti bahwa nilai p lebih besar daripada $\alpha = 0.05$, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara jumlah balita dengan status gizi balita di Desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap tahun 2017 (CI = 95%).

f. Hubungan Jumlah Anak dengan Status Gizi balita

Tabel 7. Tabel Silang antara Jumlah Anak dengan Status Gizi Balita

Jumlah Anak	Status Gizi Balita		Jumlah
	Gizi Baik	Gizi Kurang	
> 2 Orang	10 (47.6 %)	11 (52.4%)	21 (100%)
≤ 2 Orang	47 (58.8%)	33 (41.2%)	80 (100%)
Jumlah	57	44	101
<i>p value</i> = 0.960, α = 0.05, CI = 95%			

Sumber : data diolah 2017

Berdasarkan Tabel 7. diketahui bahwa dari 80 responden yang jumlah balitanya ≤ 2 orang, terdapat 47 orang (58.8%) memiliki balita gizi baik pada anaknya, dan dari 21 responden yang jumlah balitanya > 2 orang, terdapat 11 orang (52.4%) memiliki balita gizi kurang pada anaknya. Hasil analisa bivariat didapatkan bahwa nilai $p = 0.960$ yang berarti bahwa nilai p lebih besar daripada $\alpha = 0.05$, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara jumlah balita dengan status gizi balita di Desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap tahun 2017 (CI = 95%).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia Ibu dengan Status Gizi Balita

Teori (Khomsan 2007 dalam Khotimah H & Kuswandi K) menyatakan bawa umur merupakan indikator penting dalam menentukan produktifitas seseorang dibandingkan dengan orang yang lebih tua, orang yang masih muda memiliki produktifitas yang lebih tinggi karena kondisi fisik dan kesehatan orang muda (usia tidak berisiko / usia muda : 20-35 tahun) yang masih prima. Sedangkan berdasarkan penelitian Hurlock (2000) menyatakan bahwa semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tingkat pengetahuan. Demikian pula menurut Rahardjo (2011) menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang artinya dalam hal kematangan pembentukan pola konsumsi makanan yang berpengaruh terhadap status gizi. Menurut Bappenas (2007) dalam Monica RL 2014, ibu yang berumur muda (< 35 tahun) mungkin kurang berpengalaman dalam mengasuh dan merawat balitanya sehingga berpengaruh terhadap status gizi balita.

2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rarastiti (2013), Liswati EM (2016), dan Labada (2016) yang menyatakan bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan dengan status gizi balita. Pendidikan yang tinggi belum tentu menjamin bahwa ibu mengerti tentang hal – hal yang mempengaruhi status gizi balita. Ibu dengan pendidikan yang tinggi lebih mudah untuk menerima informasi tentang cara pengasuhan anak dengan baik dan menjaga kesehatan. Namun, ilmu pengetahuan juga selalu berkembang dan di era yang semakin maju, pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai media. Maka ibu dengan latar pendidikan yang rendah namun rajin mendengar atau melihat informasi mengenai gizi juga dapat memberikan asupan makanan kepada balitanya dengan tepat.

3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita

Ibu yang tidak bekerja secara otomatis tidak mendapatkan penghasilan sehingga ada kemungkinan kurang mencukupi kebutuhan gizi balita sehari– hari, padahal asupan nutrisi yang dikonsumsi kemungkinan besar dapat mempengaruhi status gizi balita sehingga butuh pengawasan dari keluarga agar dapat memberikan asupan makanan yang cukup dan bergizi untuk menghindari terjadinya gizi kurang pada balitanya. Hal ini sesuai penelitian Khotimah (2013) bahwa ibu yang tidak bekerja berisiko hampir 2 kali lebih besar untuk memiliki balita dengan status gizi buruk dibandingkan ibu yang bekerja. Teori Sunaradi (2008) menyatakan bahwa pekerjaan yang baik tentu akan memberikan penghasilan atau pendapatan yang baik pula sehingga dapat mencukupi kebutuhan pangan dan kesehatan sehingga status gizi anak akan baik.

4. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Gizi Balita

Jarak kelahiran adalah kurun waktu dalam tahun antara kelahiran terakhir dengan kelahiran sekarang (Fajarina, 2012). Jarak kelahiran yang cukup dapat membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan. Saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat mengasuh dan membesarkan anaknya (Santrock, 2002). Jarak kehamilan yang aman ialah antara 2 – 4 tahun. Jarak antara dua kehamilan yang < 2 tahun berarti tubuh ibu belum kembali pada keadaan normal akibat kehamilan sebelumnya sehingga tubuh ibu

akan memikul beban yang lebih berat (Nurjanah, 2016). Jarak kelahiran yang terlalu dekat mempengaruhi pola asuh terhadap anaknya, orangtua cenderung kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak (Candra, 2010 dalam Krundeng LR 2015).

5. Hubungan Jumlah balita dengan Status Gizi Balita

Jumlah anak balita dalam keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola asuh ibu. Jika usia anak terlalu dekat, maka perhatian ibu akan berkurang (Rarastiti CN, 2013). Rahmadewi (2011) memperlihatkan dalam penelitiannya bahwa ketahanan hidup bayi yang jumlahnya lebih dari satu dalam satu keluarga adalah lebih rendah daripada ketahanan hidup bayi yang hanya ada satu dalam keluarganya terdapat lebih satu balita memiliki risiko untuk mati 6.5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang keluarganya hanya memiliki satu balita.

6. Hubungan Jumlah Anak dengan Status Gizi Balita

Memiliki anak terlalu banyak menyebabkan kasih sayang orang tua pada anak terbagi. Jumlah perhatian yang diterima per anak menjadi berkurang (Nurjanah, 2015). Kondisi ini akan memburuk jika status ekonomi keluarga tergolong rendah. Sumber daya yang terbatas, termasuk bahan makanan harus dibagi rata kepada semua anak (Prasetyo, 2008).

SIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor usia ibu dengan status gizi balita di desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap Tahun 2017. Tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor pendidikan dengan status gizi balita di desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap Tahun 2017. Tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor pekerjaan dengan status gizi balita di desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap Tahun 2017. Tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor jarak kelahiran dengan status gizi balita di desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap Tahun 2017. Tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor jumlah anak dengan status gizi balita di desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap Tahun 2017. Tidak ada

hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor jumlah balita dengan status gizi balita di desa Slarang Kecamatan Kesugihan Cilacap Tahun 2017.

DAFTAR PUSTAKA

- A Asransyah (2016), *eprints.ums.ac.id/41448/5/BAB%20I.pdf*, diperoleh tanggal 12 Desember 2016
- Almatsier, S, (2001), *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- _____, (2011), *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Azwar, S (2009), *Reliabilitas dan validitas*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Bappenas, (2007), *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2006 – 2010*, Jakarta
- Berg, A (1986), *Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional*, Rajawali, Jakarta
- Depkes RI (2007), *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas)*, Jakarta
- Dewi, K, (2013), *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, *PSG 2016 Hasil Pemantauan Status Gizi Balita (PSG) : Cilacap*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, (2012), *Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap*.
- Fajarina C.A, (2012), *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Umum Daerah Sigli Kabupaten Pidie*, diakses tanggal 16 September 2017, <http://180.241.122.205>
- Ferdous, (2013), Severity Of Diarrhea And Malnutrition Among Under Five-Year-Old Children In Rural Bangladesh. *American Journal Of Tropical Medicine And Hygiene*, 89 (2), 223-228 retrieved 11 November 2013, from <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=e795c524-149e-8b66-c175000aa611%40sessionmgr110&vid=1&hid=118>
- Hurlock E.B (2000), *Perkembangan Anak*, Jakarta, Erlangga
- Istiono W, dkk, (2009), *Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol.25, No.3 : 150-55

Krundeng RL dkk, Hubungan Antara Jarak Kelahiran Dan Jumlah Anak Di Puskesmas Kaokecamatan Kao Halmahera Utara, *ejurnal Keperawatan (e-Kep)* Vol.3 No.1 Maret 2015

Kementerian Kesehatan RI, (2013), *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbang) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) 2012, Laporan Nasional Balitbang*, Jakarta

Kementerian Kesehatan RI, (2010), *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbang) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) 2010, Laporan Nasional Balitbang*, Jakarta

Kementerian Kesehatan RI, (2013), *Direktorat Gizi, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA, Naskah Akademik Pedoman Gizi Seimbang, Direktorat Bina Gizi*, Jakarta

Kementerian Kesehatan RI, (2012), *Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga, Ditjen Bina Gizi dan KIA, Peningkatan Kebugaran Jasmani di Tempat Kerja Panduan Bagi Dokter dan Perawat*, Jakarta

Kementerian Kesehatan RI, (2012), *Modul Pelatihan Konseling MP-ASI*, Jakarta

Kementerian Kesehatan RI, (2014), *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*, Jakarta

Kementerian Kesehatan RI, (2012), *Strategi Nasional Penerapan Pola Konsumsi Makanan dan Aktivitas Fisik Untuk Mencegah Penyakit Tidak Menular (PTM)*, Jakarta

Kusriadi, (2010), *Analisa Doktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Gizi Pada Anak Balita Di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB)*, tesis, Sekolah Pasca Sarjana, Institut Pertanian Bogor

Khotimah H & Kuswandi K, (2013), Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013, *Jurnal Obstetrika Scientia* Vol.2 No.1 Juni 2014

Khomsan A, (2007), *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*, Bogor, IPB

Klemens, (2014), Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Baik Dan Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi Tahun 2014, *Scientia Journal STIKES Prima Jambi*, Vol.4, No.1 Mei 2015

- Labada *et all*, (2015), Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Yang Berkunjung Di Puskesmas Bahu Manado, *Jurnal Keperawatan Vo.4 No.1* (2016) <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/11899> diperoleh tgl 16 September 2017
- Liswati EM, (2016), *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Yang Memiliki Jamkesmas Di Desa Tegal Giri Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali*, UMS, 2016, Skripsi
- Mahfoedz dan Suryani, (2007), *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan Dan Kebidanan*, Jogjakarta : Fitramaya
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010), *Metodologi penelitian kesehatan*, edk 1, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurjanah dan Septiani, (2013), Hubungan Jarak Kelahiran Dan Jumlah Balita Status Gizi Di RW 07 Wilayah Kerja Puskesmas Cijerah Kota Bandung, *Jurnal Keperawatan Anak Vol.1 No.2 November 2013*; 120 - 126
- Puskesmas Kesugihan 2 Kabupaten Cilacap, (2016). *Data KIA Puskesmas Kesugihan 2 tahun 2016*.
- Puskesmas Kesugihan 2 Kabupaten Cilacap, *PSG (2016) Hasil Pemantauan Status Gizi Balita (PSG)* : Cilacap
- Proverawati, (2010), *Anemia dan Anemia Kehamilan*, Jakarta : Nuha Medika
- Prasetyo BE dkk, (2008), Hubungan Jarak Kelahiran Dan Jumlah Anak Dengan Status Gizi Anak Di Taman Kanak – Kanak. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 4 (3) 133-138
- Rahardjo dkk, (2012), *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Sekolah*, Yogyakarta, Pustaka Belajar
- Rarastiti CH, *Hubungan Karakteristik Ibu, Frekuensi Kehadiran Anak Ke Posyandu, Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Anak Usia 1 – 2 Tahun*, Undip, 2013, Artikel Penelitian
- Rosita S, (2008), *ASI Untuk Kecerdasan Bayi*, Jogyakarta, Ayyana
- Sabarguna & Boy S, (2008), *Karya Tulis Ilmiah Untuk Mahasiswa D3 Kebidanan*, Jakarta, CV Sagung Seto
- Santoso Soegeng, (2004), *Kesehatan Dan Gizi*, Rineka Cipta, Jakarta
- Santrock J.W, (2002), *Live Span Development*, Jakarta : Erlangga

- Saryono, (2009), *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemuda*, Yogyakarta, Mitra Cendekia Press
- Soediaetomo, (2010), *Ilmu Gizi untuk mahasiswa Dan Profesi Jilid II*, Jakarta : Dian Rakyat
- Soekirman dkk (2010), *Sehat Dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*, Kompas Gramedia Group, Jakarta
- Siregar F.A, (2003). *Pengaruh Nilai Dan Jumlah Anak Pada Keluarga Terhadap Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS)*, Sumatera : FKM, Universitas Sumatera Utara
- Sugiyono, (2011), *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*, Bandung, Alfabeta
- Suhartono dkk, (2008), *Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Gizi Buruk Masa Lalu Di Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung. Jurnal Gizi Klinik Indonesia 5 (1) 41-48*
- Supariasa, I Dewa Nyoman, (2012), *Penilaian Status Gizi*, Jakarta, EGC
- Suparyanto, 2010 *Rancangan Penelitian Ilmiah*. Jogjakarta; Pustaka Ilmu, pp.122
- Ummah, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat, Gombong, pp.158
- Unicef, (2009). *Tracking Progress on Child and Maternal Nutrition aSurvival and Developmnet Priority New York, USA www.unicef.org/publications diakses 3 Februari 2017*
- Ulfah dan Fransisca, (2014), *analisa faktor penyebab langsung dan tidak langsung status gizi anak balita di desa tanahbaya kecamatan randudongkal kabupaten pemalang tahun 2014. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada Vol.2 No.2 Agustus 2014 Hal. 70-77*
- Wilopo dkk (2010), *Pengaruh Kenaikan Berat Badan Rata-Rata Perminggu Pada Kehamilan Trimester 2 Dan 3 Terhadap Risiko BBLR, Buletin Kedokteran Masyarakat Vol.26 No.1 Maret 2010*
- Zaviera, Ferdinand, (2008), *Mengenal Dan Memahami Tumbuh Kembang Anak*, Yogyakarta, Kata Hati