

SKRIPSI



**HUBUNGAN ASUPAN MAKAN, POLA ASUH DAN PENDAPATAN
KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 12-59 BULAN DI
DESA BUNAR KECAMATAN SUKAMULYA TANGERANG BANTEN**

**OLEH:
NADIA NURFADHLILAH
1505025091**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR. HAMKA
JAKARTA
2019**

SKRIPSI



**HUBUNGAN ASUPAN MAKAN, POLA ASUH DAN PENDAPATAN
KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 12-59 BULAN DI
DESA BUNAR KECAMATAN SUKAMULYA TANGERANG BANTEN**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**

**OLEH:
NADIA NURFADHLILAH
1505025091**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR. HAMKA
JAKARTA
2019**

PENGESAHAN PEMBIMBING

Nama : Nadia Nurfadhilah

NIM : 1505025091

Program Studi : GIZI

Judul Skripsi : Hubungan Asupan Makan, Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya Tangerang Banten.

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui telah disidangkan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Gizi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 24 Agustus 2020

Pembimbing I



(Ahmad Faridi, SP.MKM.)

Pembimbing II



(Debby E. Safitri, M.K.M.)

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Nadia Nurfadhilah

NIM : 1505025091

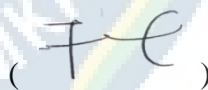
Program Studi : GIZI

Judul Skripsi : Hubungan Asupan Makan, Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya Tangerang Banten.


Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.


Jakarta, 24 Agustus 2020

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Ahmad Faridi, MKM ()

Pembimbing II : Debby E. Safitri, M.K.M ()

Penguji I : Leni Sri Rahayu, MPH ()

Penguji II : Nursyifa Rahma Maulida, M.Gz ()

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA FAKULTAS ILMU-ILMU
KESEHATAN PROGRAM SARJANA STUDI GIZI**

Skripsi, November 2019

Nadia Nurfadhilah,

**“Hubungan Asupan Makan, Pola Asuh, dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi
Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya Tangerang Banten”**

xv + 37 halaman, 5 tabel, 2 gambar + 2 lampiran

ABSTRAK

Fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah ketika masa balita, sebab pada masa itu akan menentukan masa depan anak baik secara fisik, mental maupun perilaku. Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan adalah status gizi. Untuk itu, permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah tentang hubungan asupan makan (Energi, Protein, Lemak, KH), pola asuh dalam pemberian makan, dan pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan berdasarkan indeks BB/U. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi baik (85%), asupan energi terbanyak pada kategori kurang (80%), asupan protein terbanyak pada kategori kurang (48,3%), asupan lemak terbanyak pada kategori kurang (78,3%), asupan KH terbanyak pada kategori kurang (85%), pola asuh pemberian makan terbanyak pada kategori kurang (51,7%), serta pendapatan keluarga kategori rendah (50%) dan kategori cukup (50%). Berdasarkan analisis bivariat didapatkan bahwa terdapat hubungan pola asuh dalam pemberian makan dengan status gizi balita ($p=0,011$) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi, asupan protein, lemak, KH, dan pendapatan keluarga ($p=0,100$; $p=0,727$; $p=0,092$; $p=0,330$; $p=0,472$).

Keywords: Balita Usia 12-59 Bulan, Status Gizi Balita BB/U, Asupan Makan, Pola Asuh Dalam Pemberian Makan, Pendapatan Keluarga.

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA FAKULTAS ILMU-ILMU
KESEHATAN PROGRAM SARJANA STUDI GIZI**

Skripsi, November 2019

Nadia Nurfadhilah,

"The Relationship of Feed Intake, Parenting, and Family Income with the Nutritional Status of Toddlers Age 12-59 Months in Bunar Village, Sukamulya District, Tangerang Banten"

xv + 37 pages, 5 tables, 2 pictures + 2 attachments

ABSTRACT

The most important phase in a child's growth and development is during infancy, because at that time it will determine the child's future both physically, mentally and behaviorally. One factor that influences development is nutritional status. To that end, the problems to be examined in this study are about the relationship of food intake (Energy, Protein, Fat, KH), parenting in feeding, and family income with nutritional status in infants aged 12-59 months based on the BB / U index. The results showed that the majority of respondents had good nutritional status (85%), the highest energy intake was in the poor category (80%), the highest protein intake was in the poor category (48.3%), the highest fat intake was in the poor category (78.3 %), the highest KH intake was in the under category (85%), the most upbringing was in the under category (51.7%), and the family income was low (50%) and sufficient category (50%). Based on bivariate analysis it was found that there was a relationship between parenting in feeding with nutritional status of children under five ($p = 0.011$) and there was no significant relationship between energy intake, protein intake, fat, KH, and family income ($p=0,100$; $p=0,727$; $p= 0,092$; $p=0,330$; $p=0,472$).

Keywords: Toddler Age 12-59 Months, Nutritional Status of Toddler BB / U, Feed Intake, Parenting in Feeding, Family Income.

DAFTAR ISI

LEMBAR COVER	
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
RIWAYAT HIDUP	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Institusi	4
2. Bagi Universitas.....	4
3. Bagi Peneliti.....	4
E. Ruang Lingkup Penelitian	4
BAB II PEMBAHASAN	
A. Status Gizi	5
B. Indikator Status Gizi Balita	6
1. BB/U	6
2. BB/TB	6
3. TB/U	6

C. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita	7
1. Faktor Langsung	7
a. Asupan Makan	7
b. Penyakit Infeksi	10
2. Faktor Tidak Langsung	11
a. Pola Asuh	11
b. Ketersediaan Pangan.....	13
c. Pelayanan Kesehatan	13
d. Pendapatan Keluarga	14
e. Pengetahuan Ibu.....	15
f. Pendidikan Ibu.....	15
D. Kerangka Teori	16
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS	
A. Kerangka Konsep.....	17
B. Definisi Operasional.....	18
C. Hipotesis.....	20
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian.....	21
B. Lokasi dan Waktu.....	21
C. Populasi dan Sampel	21
1. Populasi.....	21
2. Sampel.....	22
D. Pengumpulan Data	23
E. Pengolahan Data.....	23
1. Data Antropometri	24
2. Data Asupan.....	24
3. Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan.....	26
4. Pendapatan Keluarga	26
F. Instrumen	26
G. Analisis Data	29
1. Instrumen Analisis Data.....	29
a. <i>Nutrisurvey</i>	29
b. TKPI.....	29
2. Analisis Data Univariat.....	29

3. Analisis Data Bivariat	30
BAB V HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Desa	31
B. Gambaran Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan, Asupan Makan (Energi dan Zat Gizi Makro), Pola Asuh Pemberian Makan dan Pendapatan Keluarga	32
C. Analisis Hubungan Asupan Makan (Energi, Protein, Lemak, dan KH) dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U	34
D. Analisis Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks (BB/U)	36
E. Analisis Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks (BB/U)	37
BAB VI PEMBAHASAN	38
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defini Operasional	18
Tabel 5.1 Karakteritik Responden	31
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel.....	32
Tabel 5.3 Distribusi Asupan Makan dengan Status Gizi Balita (BB/U) ...	34
Tabel 5.4 Distribusi Pola Asuh Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita (BB/U)	36
Tabel 5.5 Distribus Penndapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita (BB/U)	37



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	17



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Form Recall 2x 24 jam
- Lampiran 3 Form *Screening*
- Lampiran 4 Hasil Uji Statistik
- Lampiran 5 Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar anak yang harus dipenuhi. Anak usia 0-60 bulan atau biasa dikenal dengan istilah balita, merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Perkembangan dan pertumbuhan di masa balita menjadi penentuan keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Salah satu indikator kesehatan yang dinilai pencapaiannya dalam MDGS 2015 adalah status gizi balita. Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan dan tinggi badan (Kemenkes RI, 2013). Dalam target SDGS 2030 tentang gizi masyarakat diharapkan dapat mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan *stunting* dan *wasting* pada balita (Dirjen Gizi, 2015). Target nasional tahun 2019 adalah 17% maka prevalensi kekurangan gizi pada balita harus diturunkan 2,9% dalam periode tahun 2013 (19.9%) sampai tahun 2019 (17%) (Sardjoko, 2016).

Menurut Al- Qur'an dan Hadist, manusia membutuhkan makanan yang bersih dan sehat yang mengandung zat gizi lengkap. Al- Qur'an dalam surat 'Abasa ayat 24 menegaskan "*Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya*", manusia harus memperhatikan makanannya harus sehat, bersih, baik, halal dan dapat dikonsumsi. Islam melarang manusia makan dan minum berlebihan serta menganjurkan untuk makan yang seimbang. Namun, Islam juga tidak menganjurkan sedikit makan yang akan menyebabkan kelaparan, melemahkan fisik dan mengganggu kesehatan tubuh.

Survei Diet Total (2014), mendapatkan bahwa rerata tingkat kecukupan energi pada balita adalah sebesar (55,7%) balita mendapatkan asupan energi yang kurang dari Angka Kecukupan Energi (AKE) dan (17,1%) balita mendapatkan asupan energi melebihi Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan, yaitu $\geq 130\%$ AKE. Kekurangan gizi merupakan salah satu penyebab tingginya kematian pada bayi dan anak. Anak kekurangan KH (zat tenaga) dan protein (zat pembangun) akan berakibat anak menderita kekurangan gizi yang disebut Kekurangan Energi Protein tingkat ringan atau sedang, apabila hal ini berlanjut lama maka akan berakibat hingga

menjadikan penderita KEP tingkat berat sehingga sangat mudah terserang penyakit dan dapat berakibat kematian (Syahmien, 2005).

Kekurangan protein pada anak akan berdampak terhadap proses pertumbuhan dan lemak yang berfungsi sebagai zat gizi penghasil energi utama apabila kekurangan asupan lemak akan mengurangi pembentukan energi (Sediaoetama, 2000). Menurut penelitian Diniyyah dkk (2017), balita yang mengalami gizi kurang memiliki tingkat asupan energi, protein dan lemak lebih rendah dibandingkan dengan balita gizi baik. Ketiga unsur zat gizi makro seperti karbohidrat, protein dan lemak merupakan zat gizi penyuplai energi bagi tubuh.

Seluruh dunia sekitar 30% anak di bawah lima tahun yang mengalami *stunted* merupakan konsekuensi dari praktek pemberian makan yang buruk dan infeksi berulang. (UNICEF, 2008 dalam Wijogowati, 2010). Berdasarkan hasil penelitian Dwi et al (2016), persentase balita dengan status gizi kurang paling banyak pada balita dengan pola asuh makan rendah sebanyak (56,0%), dibandingkan dengan balita dengan status gizi normal paling banyak pada kategori pola asuh makan sedang (42,0%).

Pendapatan keluarga menjadi faktor penting dalam daya beli ketahanan pangan keluarga. Pendapatan keluarga yang cukup dapat berpeluang besar bagi keluarga untuk membeli makanan yang bergizi untuk anaknya, sehingga asupan gizi pada anak dapat tercukupi. Berdasarkan penelitian Muharry dkk (2017), balita dengan pendapatan keluarga rendah mempunyai resiko 3,702 kali lebih besar mengalami status gizi tidak normal dibandingkan dengan keluarga pendapatan tinggi.

Berdasarkan data (RISKESDAS 2018), Prevalensi masalah gizi pada proporsi status gizi balita berdasarkan BB/U pada anak usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2018 (17,7%) dan mengalami penurunan dari tahun 2013 (19,6%). Sedangkan, di Provinsi Banten berdasarkan (RISKESDAS, 2013) yaitu sebanyak (17,2%) dan mengalami penurunan pada tahun 2018 (16,2%), artinya masih terdapat (16,2%) masalah gizi pada balita di Provinsi Banten.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada bulan Februari- Maret 2019 dengan jumlah balita di Desa Bunar sebanyak 42 balita usia 0-59 bulan, sehingga terdapat 8% balita yang diambil sebagai sampel survey pendahuluan. Hasil survey didapatkan prevalensi balita dengan masalah gizi di Desa Bunar ditemukan 78% balita (33 balita) balita mengalami masalah gizi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian tentang hubungan asupan makan, pola asuh dalam pemberian makan dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 12-59 bulan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara asupan makan, pola asuh pemberian makan dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan Energi, asupan zat gizi makro (Protein, Lemak, KH), pola asuh dalam pemberian makan dan pendapatan keluarga terhadap status gizi pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya.
- b. Menghitung asupan energi pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya.
- c. Menghitung asupan zat gizi makro (Protein, Lemak, KH) pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya.
- d. Mengidentifikasi pola asuh dalam pemberian makan pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya.
- e. Mengidentifikasi pendapatan keluarga pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya.
- f. Menganalisis hubungan asupan energi dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya.
- g. Menganalisis hubungan asupan zat gizi makro (Protein, Lemak, KH) dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya.
- h. Menganalisis hubungan pola asuh dalam pemberian makan dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya.
- i. Menganalisis hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Penelitian

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dalam pengambilan kebijakan dalam menangani masalah gizi pada balita usia 12-59 bulan.
- b. Dapat memberikan gambaran, informasi serta prevalensi masalah status gizi pada balita usia 12-59 bulan.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Prof. Hamka

Menambah referensi untuk perpustakaan dan menjadi tambahan masukan dalam upaya pengembangan dan penerapan gizi mengenai hubungan asupan energi, asupan zat gizi makro (Protein, Lemak, KH), pola asuh dalam pemberian makan dan pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman tentang hubungan asupan energi, asupan zat gizi makro (Protein, Lemak, KH), pola asuh dalam pemberian makan dan pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menganalisis hubungan asupan energi, asupan zat gizi makro (Protein, Lemak, KH), pola asuh dalam pemberian makan dan pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya. Adapun responden dari penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan. Penelitian ini dilakukan di Desa Bunar Kecamatan Sukamulya karena ketertarikan untuk melakukan penelitian di daerah tersebut. Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai bahan yang dapat membantu menciptakan solusi-solusi dalam upaya penanggulangan masalah gizi pada balita di Kecamatan Sukamulya terutama di wilayah Desa Bunar melihat peran pentingnya anak sebagai generasi penerus bangsa serta risiko-risiko yang akan ditimbulkan masalah gizi dalam jangka waktu panjang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional, karena variable dependen dan independen diambil secara bersamaan dalam satu waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adani, V., Pangestuti, D.R., Rahfiludin, M.Z., (2016). *Hubungan Asupan Makanan (Karbohidrat, Protein dan Lemak) dengan Status Gizi Bayi dan Balita (Studi pada Taman Penitipan Anak Lusendra Kota Semarang Tahun 2016)*. Semarang: FKM UNDIP Semarang.
- Adriani, M., Wijatmadi, B. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Kencana.
- Almatsier S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta; PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta; PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arredondo, EM, Elder, JP, Ayala, GX, Campbell, N, Baquero, B & Duerksen, S. (2006). *Is parenting style related to childrens' healthy eating and physical activity in Lationo families. Health Education Research.* (216), 862-871.
- Arifin, Z. (2016). *Gambaran Pola Makan Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Gizi Kurang di Pondok Bersalin Tri Sakti Balong Tani Kecamatan Jabon Siduarjo*. 16-29
- Arikunto, Suharsimi. (2002) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta..
- Apriyanto D, Subagio HW, Sawitri DR. (2016). *Pola asuh dan status gizi balita di Kecamatan Lape, Kabupaten Sumbawa, Nusa Tenggara Barat*. *Jurnal Gizi dan Pangan* 11(2):125-134.
- Arisman. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakata: EGC.
- Baculu, E.P.H. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi pada Anak Balita di Desa Kalangkangan Kecamatan Galang Kabupaten Tolitoli*. 21-38-1-SM.pdf
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dsar (RISKESDAS). (2013). *Lap Nas 2013*. 2013;1-384.
- Barasi, M. 2007. *Nutrition At A Glance*. Penerjemah: Hermin. (2009). *At A Glance : Ilmu Gizi*. Jakarta: Erlangga.
- Depkes. RI. (2005). *Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi, N. 2010. *Nutrition and food, gizi keluarga*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Diniyyah, 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*. 7139-22502-3-PB.pdf

- Dirjen Gizi. (2015). *Kesehatan Dalam Kerangka SDGS*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Engle PL, Bentley M, Pelto G. (2000). *The Role of Care in Nutrition Programmers: Current Research and a Research Ganda*. Proceedings of The Nutrition Society. 59:25-35.
- Febriani W. (2017). *Gambaran Status Gizi, Asupan, dan Kualitas Konsumsi Makanan Pada Ibu dan Balita di Desa Sinarsari Bogor*. 1468-2883-1-SM.pdf
- Gropper S.S., Smith J.L., Groff J.L. (2009). *Advanced Nutrition and Human Metabolism*. 4th ed. USA: Cengage Learning.
- Helmi, R. (2013). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kupaten Lampung Timur*. 6-74-1-PB.
- Indarti, Y. (2016). *Hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di kecamatan ajung kabupaten jember*. Penelitian.pdf.
- Jellife, Derrick B. (1969). *Child Nutrition in Developing countries*. Washington DC.
- Kemenkes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khumaidi. (2004). *Bahan Pengajaran Gizi Masyarakat*. Jakarta: PT BPK Gunung Murka.
- Lutviana, E., Budiono, I. (2010). *Prevalensi Dan Determinan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. (2):138-144. Available from <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>. Diakses pada 5 Agustus 2019.
- Mamahit, D., dkk. *Hubungan Antara Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*.
- Manjilala, Inrivianthy, D. dan Suaib, F. (2017). *Hubungan Asupan Zat Gizi Protein dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di RW2 Wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar*. *Media Gizi Pangan*, Vol. XXIV, Edisi 2, 2017
- Mashitah T, Soekirman, Martianto D. (2005). *Hubungan pola asuh makan dan kesehatan dengan status gizi anak batita di Desa Mulya Harja*. *Media Gizi dan Keluarga*. 2005; 29(2):29-39.
- Moehji, S. (2009). *Ilmu Gizi Pengetahuan Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Bhartara Niaga Media.

- Muharry, A, Kumalasari, I, Dewi, E. 2017. *Faktor Yan Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Puskesmas Nelayan Kota Cirebon. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 1 No. 1.*
- Mulazimah. (2017). *Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri.* 965-229-2826-1-10-10171115.pdf
- Nency Y, Arip n M.T. (2005). *Gizi Buruk Ancaman Generasi yang Hilang.* PPI Jepang. Diakses tanggal 29 Agustus 2019.
- Novayeni M, Veni H, Nurhaedar J. (2011). *Hubungan Asupan Energy dan Protein Dengan Statu Gizi Balita di Kelurahan Tammaung.* Makassar : FKM Universitas Hasanuddin Makassar.
- Nurapriyanti, Ima. (2015). *Faktor - Faktor yang mempengaruhi Status Gizi Balita di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2015.* Penelitian.pdf
- Nurhayati. (2016). *Hubungan Asupan Makronutrien dengan Status Gizi Balita (2-5 Tahun) di Puskesmas Nanggalo.*
- Nutrition landscape information system (NLIS) country prfile indicators: intrepretation guide.*(2010). Geneva: World Health Organization.
- Odunze, I. (2016). *Food Availabilty, Accessibility and Nutrition Status of Low Income Households of Selected Federal Tertiary Institutions in Kaduna State Nigeria.*
- Pratiwi, H., L. dan Setyawati, V.A. (2014). *Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak 1-5 Tahun di Posyandu Lestari IV Desa Kalipucangwetan Kecamatan Welahan Kabupaten Jeparan Tahun 2014.*
- Pratiwi, T.D., Masrul, Yerizel, E. (2016). *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang .Jurnal Kesehatan Andalas ; 5(3)*
- Purwati, A., B. Bakar dan A. Syam. (2012). *Hubungan Pola Asuh Makan Oleh Ibu Pekerja Dengan Status Gizi Baduta Di Kecamatan Tongkuno Selatan Kabupaten Media Gizi Masyarakat Indonesia. Volume 2 No. 1 Hal 11-16.*
- Puspasari, N, dan Andriani, M. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang izi dan Asupan Makan Balita Denan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan.* Amerta Nutrition (2017) 369-327.
- Putri, R.F., Sulastri, D., Lestari, Y. (2015). *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.* 231-459-1-SM.pdf

- Rahim, K.F. (2014). *Faktor Resiko Underweight Balita Umur 7 – 59 Bulan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2):115121.
- Roshmita, S.D. dan Susila, T.N. (2017). *Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik*. 10.20473/amnt.v1.i4.2017.341-350
- Rozali, N.A. 2016. *Peranan Pendidikan, Pekerjaan Ibu dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Posyandu RW 24 dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta*. FK Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sardjoko, S. (2016). *Pelaksanaan Pengentasan Kelaparan serta Konsumsi & Produksi Berkelanjutan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) di Indonesia*. Palembang: Kementrian PPN/Bappenas
- Sari, M.R.N. dan Ratnawati, L.Y. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep*.
- Saogyo. (2004). *Menuju Gizi Baik Yang Merata di Pedesaan dan Perkotaan*. Yogyakarta: UGM
- Sjahmien M, B.Sc. 2009. *Ilmu Gizi Pengetahuan Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Papis Sinar Sinanti.
- Soekirman. (2000). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional. Hal : 61 – 65, 84 - 85.
- Soetjningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Penerbit Buku Kedokteran : EGC.
- Soetjningsih. (1995). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.
- Soumokil, O. (2017). *Hubungan Asupan Energi dan Protein Dengan Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Nusalaut Kabupaten Maluku Tengah*. 163-338-1-PB.
- Subarkah, T., Nursalam dan Rachmawati, P. D. (2016). *Pola Pemberian Makan Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Anak Usia 1-3 Tahun*. *Jurnal*: Vol.1 No.2, 146-154.
- Suhardjo. (2003). *Sosio Budaya Gizi*. (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi Institut Pertanian Bogor).
- Sulistya, H.K. dan Sunarto. (2006). *Faktor Determinan Kejadian Gizi Kurang Anak Usia 2-5 Tahun di Desa Pulutan Kecamatan Sidorejo Kota Salatiga*.

- Sumantri, Arif. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit : Kencana Prenada Media Group: Jakarta.
- Supriasa, I Dewa Nyoman, Bchyar Bakri, dan Ibnu Fajar. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sutrisno Hadi. (2004). *Metodologi Research: Untuk Menulis Laporan, Skripsi Thesis dan Disertasi*. Penerbit Andi: Yogyakarta.
- Suzanna, Budiastutik, I., Marlenywati. (2017). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia 6-59 Bulan*. 103-283-1.pdf
- Virdani, A. S., (2012). *Hubungan Antara Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut Kelurahan Kalirungkut Kota Surabaya* (Skripsi tidak terpublikasi). Universitas Airlangga, Surabaya.
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihana.
- Wirandoko, Ignatius Hapsoro. (2017). *Hubungan Antara Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Dengan Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Bantarkalong Kabupaten Tasikmalaya*. Vol 2, No 4.
- UNICEF. The State Of The World's Children 2016. Available from <https://www.unicef.org/sowc2016/> diakses pada 29 Januari 2019 (23:30).