

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu

Factors That Affect the Nutritional Status of Toddlers in the Village of Fullness of Upstream Work Areas of Health Centers in Fullness of Upstream

Nana Aldriana*Andria*Heny Sepduwiana*

*Dosen Prodi D III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

Abstrak

Kebutuhan gizi yang cukup awal masa usia balita sangat penting, dikarenakan pada usia ini balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat baik, dimana kebutuhan gizi balita didapatkan dari makanan yang dikonsumsi oleh balita tersebut. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian, karena akan dapat menimbulkan *the lost generation*. Kualitas bangsa dimasa depan akan sangat dipengaruhi keadaan atau status gizi pada saat ini, terutama balita. Akibat gizi buruk dan gizi kurang akan mempengaruhi kualitas kehidupannya kelak. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu. Metode Penelitian ini adalah analitik dengan desain cross sectional. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Simpel Random Sampling* dengan jumlah sampel 117 orang balita. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil data secara langsung menggunakan kuesioner. Analisa data penelitian adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan Uji Chi Square. Hasil penelitian tersebut terdapat hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita dan didapatkan nilai $p=0,001$ ($<0,05$), terdapat juga hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita dan didapatkan nilai $p=0,001$ ($<0,05$), dan terdapat juga hubungan Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita dan didapatkan nilai $p=0,001$ ($<0,05$). Jadi, pada penelitian ini hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,001$. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa Faktor Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga Dan Asi Eksklusif berpengaruh terhadap Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu. Saran dalam penelitian ini adalah agar para orang tua selalu memantau dan memperhatikan gizi balitanya.

Kata Kunci: Faktor-Faktor Pengaruh, Status Gizi Balita

Abstract

Adequate nutritional needs early in the toddler age is very important, because at this age toddlers experience very good growth and development, where the nutritional needs of toddlers are obtained from the food consumed by these toddlers. Malnutrition and poor nutrition are problems that need attention, because it can lead to the lost generation. The quality of the nation in the future will be greatly influenced by the condition or nutritional status at this time, especially toddlers. As a result of malnutrition and malnutrition will affect the quality of life later. The purpose of this study was to determine the Factors Influencing the Nutritional Status of Toddlers in the Village of Fullness in Upstream Work Areas of the Health Centers in Fullness. This research method is analytic with cross sectional design. The method of sampling is done by using

Simple Random Sampling with a sample of 117 toddlers. Data collection is done by taking data directly using a questionnaire. Analysis of research data is univariate analysis and bivariate analysis with Chi Square Test. The results of this study there is a relationship between Mother's Knowledge with Toddler Nutrition Status and p value = 0.001 (<0.05), there is also a relationship of Family Income with Toddler Nutrition Status and p value = 0.001 (<0.05), and there is also a relationship Exclusive breastfeeding with Toddler Nutrition Status and obtained p value = 0.001 (<0.05). So, in this study the statistical test results obtained p value = 0.001. The conclusion of this study shows that the Mother Knowledge Factor, Family Income and Exclusive Asi affect the Nutritional Status of Toddlers in the Village of Fullness of Upstream Work Areas of the Health Center of the Fullness of Upstream. Suggestions in this study are that parents always monitor and pay attention to their toddler nutrition.

Keywords: Influence Factors, Toddler Nutrition Status

Pendahuluan

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Auliya, 2015). Status gizi masyarakat dapat diukur melalui indikator-indikator, antara lain bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status gizi balita, anemia gizi besi pada ibu dan pekerja wanita, serta Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). Status gizi balita merupakan salah satu indikator *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang perlu mendapatkan perhatian (Profil Dinas kesehatan Provinsi Riau, 2016).

Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi dapat memberikan konsekuensi buruk yang tak terelakkan, dimana manifestasi terburuk dapat menyebabkan kematian. Balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita kekurangan gizi dan gizi buruk (Notoatmodjo, 2010). Menurut UNICEF (2013) tercatat ratusan juta anak di dunia menderita kekurangan gizi yang artinya permasalahan ini terjadi dalam populasi yang jumlahnya sangat besar (UNICEF, 2013).

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian, karena akan dapat menimbulkan *the lost generation*. Kualitas bangsa dimasa depan akan sangat dipengaruhi keadaan atau status gizi pada saat ini, terutama balita. Akibat gizi buruk dan gizi kurang akan mempengaruhi kualitas kehidupannya kelak (Prasetyawati, 2012).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi gizi, pertumbuhan dan perkembangan anak usia balita, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain kesehatan dan asupan zat gizi ibu hamil semasa pre-natal (masa janin) dan asupan zat gizi anak usia balita semasa post-natal (masa setelah lahir). Adapun faktor eksternal antara lain keluarga, lingkungan dan pemerintah (Rusilanti, 2015). Faktor yang sangat mempengaruhi status gizi balita yaitu, pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi balita, pendapatan keluarga dan ASI Eksklusif (Marimbi, 2010). Secara umum faktor-faktor yang menentukan status gizi balita adalah konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis kelamin, dan pelayanan kesehatan

(Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2016).

Status gizi balita dapat diukur dengan indeks berat badan per umur (BB/U), tinggi badan per umur (TB/U) dan berat badan per tinggi badan (BB/TB). Hasil Pengukuran Status Gizi (PSG) tahun 2016 dengan indeks BB/U pada balita 0-59 bulan, mendapatkan persentase gizi buruk sebesar 3,4%, gizi kurang sebesar 14,4% dan gizi lebih sebesar 1,5%. Provinsi dengan gizi buruk dan kurang tertinggi tahun 2016 adalah Nusa Tenggara Timur (28,2%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Pemantauan Status Gizi Balita Provinsi Riau Tahun 2016, diperoleh prevalensi status gizi buruk 1,1%, Prevalensi status gizi kurang adalah 7,9%, kemudian balita bergizi baik 88,2%, sedangkan balita dengan status balita gizi lebih 2,1% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2016).

Sedangkan prevalensi gizi buruk pada Balita di Kabupaten Rokan Hulu tahun 2016 adalah sebanyak 36,65 % Balita yang ditimbang berdasarkan Laporan Bulan Penimbangan dan Pemantauan Status Gizi (BB/TB), dibandingkan tahun 2015 prevalensi gizi buruk sebanyak 24,29 % Balita yang ditimbang (Profil Kesehatan Rokan Hulu, 2016).

Dari survey data status gizi balita didapatkan Prevalensi gizi buruk di Posyandu Wijaya Kusuma pada tahun 2018

adalah sebanyak 1,12 % orang dari 89 balita yang ditimbang berdasarkan Laporan Penimbangan dan Pemantauan Status Gizi (BB/U) pada bulan Agustus, dan gizi kurang sebanyak 48,31 %, sedangkan balita dengan gizi baik sebanyak 49,43 %, dan balita dengan gizi lebih 1,12 %. Artinya bahwa masih banyak balita yang mengalami gizi kurang di Desa Kepenuhan Hulu.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Analitik* dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time epporoach*). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 117 responden

Hasil

Setelah dilakukan penelitian terhadap 117 responden di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	42	35,9
Tidak Baik	75	64,1
Jumlah	117	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui responden yang memiliki balita dengan gizi baik sebanyak 42 orang (35,9%), sedangkan balita gizi yang tidak baik sebanyak 75 orang (64,1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Desa Kepenuhan Hulu

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	53	45.3
Kurang	64	54.7
Jumlah	117	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 53 orang (45,3%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 64 orang (54,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan Keluarga di Desa Kepenuhan Hulu

Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	14	12,0
Rendah	103	88,6
Jumlah	117	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui responden yang berpendapatan tinggi sebanyak 14 orang (12,0%) dan yang berpendapatan rendah sebanyak 103 orang (88,0%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif di Desa Kepenuhan Hulu

Asi Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	53	45,3
Tidak	64	54,7
Jumlah	117	100

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui responden yang balitanya asi eksklusif sebanyak 53 orang balita (45,3 %), dan balitanya yang tidak asi eksklusif sebanyak 64 orang balita (54,7 %).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu

Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita						OR (95% CI)	PValue
	Baik		Tidak Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	34	65,2	19	36,8	53	100	12,52	0,001
Kurang	8	12,5	56	87,5	64	100	4,94 -31,7	
Jumlah	42	35,9	75	64,1	117	100		

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu baik dengan status gizi balita baik sebanyak 34 orang responden (65,2%). Sedangkan pada ibu berpengetahuan kurang dengan status gizi balita tidak baik sebanyak 56 orang responden (87,5%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,001$ ($<0,05$) artinya ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu. Dari Hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=12,52$, artinya balita dengan ibu berpengetahuan kurang mempunyai peluang 12 kali lebih beresiko mengalami gizi tidak baik dibandingkan balita dengan ibu yang berpengetahuan baik.

Tabel 6 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu

Pendapatan Keluarga	Status Gizi Balita						OR (95% CI)	PValue
	Baik		Tidak Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	11	84,6	3	15,4	13	100	12,9	0,001
Rendah	31	29,8	75	70,2	104	100	2,710 –	
Jumlah	42	35,9	75	64,1	117	100	61,88	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa keluarga berpendapatan tinggi dengan status gizi balita baik sebanyak 11 orang (84,6%). Sedangkan pada keluarga berpendapatan rendah dengan status gizi balita tidak baik sebanyak 75 orang (70,2%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,001$ ($<0,05$) artinya ada Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=12,9$, artinya balita dengan keluarga yang berpendapatan rendah berpeluang 12,9 kali untuk mengalami gizi tidak baik dibanding balita dengan keluarga dengan berpendapatan tinggi.

Tabel 7 Hubungan Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu

Asi Eksklusif	Status Gizi Balita						OR (95% CI)	PValue
	Baik		Tidak Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Ya	28	21,9	25	47,2	53	100	4,0	0,001
Tidak	14	52,8	50	78,1	64	100	1,79-8,91	

Jumlah	42	35,9	75	64,1	117	100
--------	----	------	----	------	-----	-----

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa balita yang asi eksklusif dengan status gizi balita baik sebanyak 28 orang balita (12,9%). Sedangkan pada balita yang tidak asi eksklusif dengan status gizi balita tidak baik sebanyak 50 orang balita (78,1%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,001$ ($<0,05$) artinya ada Hubungan antara Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=4,0$, artinya balita yang tidak Asi Eksklusif mempunyai peluang 4 kali untuk mengalami masalah gizi dibanding balita yang Asi Eksklusif.

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 117 responden yang telah dilakukan uji statistik dengan menggunakan komputersasi Diketahui rata-rata Balita yang memiliki Status Gizi baik yaitu 42 balita. Sedangkan rata-rata ibu yang berpengetahuan baik yaitu 53 orang. Dilakukan uji *Chi Square* pada Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita diperoleh nilai $p=0,001$ ($<0,05$) artinya ada Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarlis (2016) dan In'am M (2016) tentang Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita. Bahwa ada Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita.

Tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Keadaan gizi yang baik akan menentukan tingginya angka presentase status gizi secara nasional. Ketidaktahuan tentang makanan yang mempunyai gizi baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang

salah dan rendahnya gizi yang terkandung dalam makanan tersebut dan akan menyebabkan status gizi anak tersebut menjadi buruk dan kurang (Maulana, 2012).

2. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu

Diketahui rata-rata Balita yang memiliki Status Gizi baik yaitu 42 balita. Sedangkan rata-rata keluarga yang berpendapatan tinggi yaitu 14 keluarga. Dilakukan uji *Chi Square* pada Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita diperoleh nilai $p=0,001$ ($<0,05$) artinya ada Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarlis (2016) dan Andrewina G (2016) tentang Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita. Bahwa ada Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita.

Pendapatan keluarga juga merupakan hal yang dapat berpengaruh pada status gizi anak. Semakin baik pendapatan keluarga, maka risiko kekurangan gizi pada anak juga jauh lebih rendah (Alom, 2011).

Kurangnya pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu juga mempengaruhi kemampuan individu

atau keluarga untuk membeli atau menyediakan bahan makanan yang akan diolah tidak dapat dipenuhi karena keterbatasan dana (Sartika, 2010).

Apabila anak kekurangan zat gizi terutama makanan sumber energi dan protein serta zat besi, maka perkembangan fisik dan kemampuan menyerap rangsangan dari luar juga terhambat. Agar kebutuhan tubuh akan gizi dapat terpenuhi secara lengkap, anak harus dihabiskan makan makanan yang beraneka ragam. Jika makanan anak beraneka ragam, maka zat gizi yang tidak terkandung atau kurang dalam satu jenis makanan akan dilengkapi oleh zat gizi dari makanan jenis yang lainnya. Agar makanan yang dimakan anak itu beraneka ragam, maka harus selalu di ingat bahwa makanan yang dimakan oleh anak itu mengandung zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur. Ketiga zat ini dapat bersal dari karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan air (Latifah 2008). Oleh karena itu untuk mencapai status yang optimal dibutuhkan keseimbangan antara pendapatan dan pengetahuan orang tua tentang pemenuhan kebutuhan gizi anak balita (Suparyanto, 2010).

3. Hubungan Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu

Diketahui rata-rata Balita yang memiliki Status Gizi Baik yaitu 42 balita. Sedangkan rata-rata balita yang Asi Eksklusif sebanyak 53 orang balita. Dilakukan uji *Uji Square* pada Hubungan Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita diperoleh nilai $p=0,001$ ($<0,05$) artinya ada Hubungan Antara Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cindy.V (2017) tentang Hubungan Asi Eksklusif dengan Status Gizi balita dengan sampel 44 responden. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,048$ ($<0,05$), artinya terdapat Hubungan Antara Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita.

Penelitian di Kabupaten Cilacap tahun 2016 diperoleh hasil sebanyak 32% anak dengan gizi kurang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupannya (Septikasari, 2016). Penelitian lain yang dilakukan dengan tujuan menganalisis pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak menunjukkan terdapat pengaruh yang sedang pada variabel keberhasilan ASI eksklusif terhadap risiko kejadian gizi kurang anak 6-12 bulan. Anak yang tidak berhasil ASI eksklusif akan meningkatkan risiko kejadian gizi kurang sebesar 2,6 kali lebih besar dibandingkan anak yang berhasil ASI eksklusif. Pengaruh keberhasilan ASI eksklusif terhadap kejadian gizi kurang anak usia 6-12 bulan secara statistik signifikan (Septikasari, 2016).

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa status gizi anak secara langsung dipengaruhi oleh asupan nutrisi dalam hal ini ASI. ASI merupakan makanan paling ideal untuk bayi baru lahir sampai dengan 6 bulan karena mengandung nutrisi esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, ASI eksklusif mampu memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi dari lahir sampai dengan usia 6 bulan (Septikasari, 2018).

ASI adalah makanan yang terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak,

vitamin dan mineral sudah tercukupi dari ASI. ASI awal mengandung zat kekebalan tubuh dari ibu yang dapat melindungi bayi dari penyakit penyebab kematian bayi diseluruh dunia seperti diare, ISPA, dan radang paru-paru Dimasa dewasa, terbukti bahwa bayi yang diberi ASI memiliki risiko lebih rendah terkena penyakit degenerative seperti penyakit darah tinggi, diabetes tipe 2, dan obesitas. Sehingga WHO sejak 2001 merekomendasikan agar bayi mendapat ASI eksklusif sampai umur 6 bulan (Fikawati, 2015).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian yang berjudul “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu” dapat disimpulkan :

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu menurut uji *Chi Square* dengan nilai $p=0,001$ ($<0,05$) artinya ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu.
2. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu menurut uji *Chi Square* dengan nilai $p=0,001$ ($<0,05$) artinya ada Hubungan antara Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu.
3. Hubungan Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu menurut uji *Chi Square* dengan nilai $p=0,001$ ($<0,05$) artinya ada Hubungan antara Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu.

4. Distribusi frekuensi Status Gizi Balita di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu adalah 42 balita (35,9 %) yang memiliki gizi baik, sedangkan 75 balita (64,1 %) lainnya memiliki gizi tidak baik.

Saran

1. Bagi Institusi terutama Program Studi DIII Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian, untuk menambah referensi tentang Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga dan Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita.
2. Bagi bidan desa Kepenuhan Hulu agar dapat memberikan informasi seperti penyuluhan tentang Status Gizi Balita.
3. Bagi peneliti lain agar dilakukan penelitian lanjutan dengan desain dan tempat penelitian yang berbeda dengan variabel yang lebih beragam.
4. Bagi orang tua untuk selalu memantau dan memperhatikan gizi balitanya.

Daftar Pustaka

- Alom. (2011). *Nutritional Status Of Under-Five Children In Bangladesh: A Multilevel Analysis*. Dalam Skripsi Wardani GAP MAHASISWA UNIVERSITAS ‘AISYIYAH YOGYAKARTA
<http://digilib.unisayogya.ac.id/1995/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Andrewina, G, PW. (2016). *Hubungan Karakteristik ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta*.
- Auliya C, Woro KH, Budiono I. (2015). *Profil Status Gizi Balita Ditinjau dari Topografi Wilayah Tempat Tinggal (Studi di Wilayah Pantai dan Wilayah Punggug Bukit Kabupaten Jepara)*. Unnes Journal of Public Health.

- Cindy,V. (2017). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Dikelurahan Kakaskasen I Kecamatan Tomohon Utara*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Riau: Pekanbaru*. <http://dinkes.riau.go.id>
- Dinas Kesehatan Rokan Hulu. (2016). *Profil Kesehatan Rokan Hulu*. Pasir Pengaraian. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/1407_Riau_Kab_Rokan_Hulu_2016.pdf
- Fikawati S, Syafik A, Karima K.(2015).*Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta :PT.Raja Grafindo Persada
- In'am M. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Status Gizi Anak Dibawah 5 Tahun Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta*.
- Kemendes RI. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita*.Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*.Jakarta. <http://www.kemkes.go.id>
- Latifah, M. (2009). *Kualitas Tumbuh Kembang, Pengasuhan Orang Tua, Dan Faktor Risiko Komunitas Pada Anak usia PraSekolah Wilayah Pedesaan Bogor*.dalam Jurnal Medica Majapahit Vol 5. No. 2 Oktober 2013. <http://ejournal.stikesmajapahitmojokertoac.id/index.php/MM/article/view/30>.
- Marimbi.(2010).*Tumbuh Kembang Anak Balita*.Jakarta: Bina Pustaka.
- Dudalam Jurnal Endurance 3 (1) Februari 2018 (146-152) <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/2074/937>
- Maulana, LAM., (2012). *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Status Gizi Siswa SD Inpres 2 Pannamu. Makasar: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makassar*. Jurnal Kesmas,Vol 2, No 3. 21-24. Dalam Publikasi Ilmiah In'am M,2016 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta <http://eprints.ums.ac.id/43297/1/Naskah%20Publikasi.pdf>
- Notoatmodjo, S. (2010).*Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta. Skripsi Dhinul MA. http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4913/1/Muh.%20Dhinul%20Almushawwir_opt.pdf.
- Prasetyawati.(2012).*Posyandu*. Jakarta: Bina Pustaka .dalam Jurnal Endurance 3 (1) Februari 2018 (146-152) <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/2074/937>
- Rusilanti. Dahlia M. Yulianti Y.(2015).*Gizi dan Kesehatan Anak Prasekolah*.Bandung:PT Remaja Rosdakarya.
- Sarlis N,Ivanna NC,(2016).*Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru tahun 2016*. Fakultas Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru.
- Sartika, RDA .(2010). *Analisis Pemanfaatan Program Yankes Status Gizi Balita*.Jurnal kesmas nas.2010 dalam jurnal E biomedik(eBm) volume 3, nomor 2,Mei-Agustus 2015. <http://ejournal.unsrat.ac.id>,

- Septikasari M, Septiyaningsih.(2016).
*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Orang Tua Dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Balita Gizi Kurang Diwilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara Kabupaten Cilacap.*Jurnal kesehatan Al Irsyad;9(2):25-30.
- Septikasari M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi.* Yogyakarta: UNY Press.
- Suparyanto. (2010). *Penanggulangan Gizi Buruk.*dr-suparyanto.blogspot.com. dalam Jurnal Medica Majapahit Vol 5. No. 2 Oktober 2013. <http://ejournal.stikesmajapahitmojokertoac.id/index.php/MM/article/view//30>.
- UNICEF. (2013).*Nutrional Status.* Jakarta.. Dalam Skripsi Dhinul MA http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4913/1/Muh.%20Dhinul%20Almushawwir_opt.pdf.
- UNICEF. (2013).*Situasi Anak-Anak di Dunia.* Jakarta.. Dalam Skripsi Dhinul MA http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4913/1/Muh.%20Dhinul%20Almushawwir_opt.pdf.