



JURNAL GIZI AISYAH

Universitas Aisyah Pringsewu
Vol.4, No.2, Agustus, 2021

HUBUNGAN TINGKAT KECUKUPAN PROTEIN, PENGETAHUAN IBU, STATUS IMUNISASI DAN STATUS INFEKSI DENGAN STATUS GIZI (BB/U) BALITA USIA 12-24 BULAN

Puji Nopianti¹, Afiska Prima Dewi¹, Abdullah¹, Alifiyanti Muharramah¹

¹ Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

Email : pujinovianti90@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan gizi yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan. Didapatkan data balita penderita gizi kurang 16 balita (36,4%) dan gizi normal 28 balita (64%). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kecukupan protein, pengetahuan ibu, status imunisasi dan status infeksi dengan status gizi (BB/U) balita usia 12-24 bulan di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2021. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 44 balita usia 12-24 bulan di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu. Analisis statistik penelitian ini menggunakan *Uji Chi Square*. Pengambilan data pengetahuan ibu menggunakan kuesioner yang terdiri dari 25 soal terkait gizi seimbang pada balita, status infeksi dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pengambilan data status infeksi dilakukan menggunakan kuesioner terkait riwayat penyakit yang dimiliki balita. Ada hubungan yang antara tingkat kecukupan protein dengan status gizi (BB/U) ($p = 0,000$), tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi (BB/U) ($p = 1,000$), tidak ada hubungan status imunisasi dengan status gizi (BB/U), tidak ada hubungan status infeksi dengan status gizi (BB/U) ($p = 0,444$).

Kata Kunci : Status Gizi (BB/U), Tingkat Kecukupan Protein, Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi, Status Infeksi

ABSTRACT

Nutritional status is the state of the body as a result of food consumption and use of nutrients. The result of the preliminary survey conducted by researchers in Yogyakarta and Kediri Village, Gading Rejo Sub-District, Pringsewu Regency, it was obtained 16 toddlers (36,4%) with malnutrition and normal nutrition as many as 28 toddlers (64%) in Yogyakarta and Kediri Village, Gading Rejo Sub-District, Pringsewu Regency. The purpose of this study is knowing the relationship between protein adequacy level, mother's knowledge, immunization status and infection status with nutritional status (BW/A) of toddlers aged 12-24 months in Yogyakarta and Kediri Village, Gading Rejo Sub-District, Pringsewu Regency in 2021. The design used in this study is a quantitative

research using a cross-sectional research design. The sample in this study was 44 toddlers and the population aged 12-24 months in Yogyakarta and Kediri Village, Gading Rejo Sub-District, Pringsewu Regency. Bivariate analysis in this study used the Chi Square Test. The result of this study showed that there is a relationship between the level of protein adequacy and nutritional status (BW/A) ($p = 0.000$), there is no relationship between maternal knowledge and nutritional status (BW/A) ($p = 1,000$), there is no relationship between immunization status and nutritional status (BW /A), there is no relationship between infection status and nutritional status (BW/A) ($p = 0.444$).

Keywords : *Nutritional Status (BW/A), Protein Adequacy Level, Mother's Knowledge, Immunization Status, Infection Status*

PENDAHULUAN

Balita usia 0-24 bulan merupakan masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, karena di masa inilah periode tumbuh kembang anak yang paling optimal baik untuk intelegensi maupun fisiknya (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Kelompok bayi dan anak balita adalah salah satu kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi. Oleh sebab itu indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah dengan melalui pengukuran status gizi balita (Supariasa, 2012).

Pada penelitian ini menggunakan usia balita 12-24 bulan dimana usia tersebut adalah usia yang sangat pesat yang dapat dipengaruhi oleh asupan makan dan status imunisasi yang didapatkan oleh balita. Menurut Minarti (2014) kelompok usia dibawah 5 tahun (Balita) merupakan kelompok yang rawan gizi karena mempunyai kebutuhan untuk tumbuh kembang yang relatif tinggi dibandingkan orang dewasa.

Menurut UNICEF 2017 status gizi balita dipengaruhi langsung oleh asupan makanan dan penyakit infeksi. Asupan zat gizi pada makanan yang tidak optimal dapat menimbulkan masalah gizi kurang dan gizi lebih. Penyebab timbulnya gizi kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah

faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor eksternal yaitu pendidikan orangtua, jenis pekerjaan, pendapatan orangtua, pengetahuan ibu ketersediaan pangan (Novayeni Muchlis, 2011)

Tingkat kecukupan protein pada balita sebanyak 20 gram per hari. Protein merupakan zat gizi yang paling erat hubungannya dengan proses-proses kehidupan. Protein memiliki peran penting pada balita, Konsumsi protein yang cukup mampu melakukan fungsinya untuk proses pertumbuhan balita (Garg et al, 2014).

Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orangtua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah yang diketahui ibu tentang pangan sehat, pangan sehat untuk golongan usia tertentu dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar (Adriani, 2014).

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi adalah status imunisasi. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap antigen tertentu untuk mencegah penyakit dan kematian bayi dan anak imunisasi dengan malnutrisi kaitannya dengan penyakit infeksi yang dapat secara langsung mempengaruhi status gizi anak (Dwiastuti, 2012).

Penyakit infeksi juga dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan keterbatasan dalam mengkonsumsi makanan, Balita yang terkena penyakit infeksi cenderung mengalami penurunan berat badan, Hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan metabolisme dalam tubuh balita dan biasanya juga diikuti penurunan nafsu makan. Penurunan berat badan yang terus menerus dapat menyebabkan terjadinya penurunans tatus gizi (Maya, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecukupan protein, pengetahuan ibu, status imunisasi dan status infeksi dengan status gizi (BB/U) balita usia 12-24 bulan di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu.

METODE PENELITIAN

Pengumpulan data dilakukan pada bulan April sampai Mei 2021 di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif survei analitik dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian adalah balitausia12-24 bulan yang berjumlah 44 balita dengan kriteria inklusi: (1) berusia 12-24 bulan (2) bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi *inform consent*. Serta kriteria eksklusi: (1) mengundurkan diri sebagai subjek penelitian (2) tidak taat pada prosedur penelitian (3) tidak berada ditempat saat penelitian (4) responden dalam keadaan sakit (demam, batuk, flu) tidak dapat berdiri atau *bedrest*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Cluster Random Sampling*.

Pengambilan data pengetahuan ibu menggunakan kuesioner yang terdiri dari 25 soal terkait gizi seimbang pada balita, status infeksi dilakukan dengan

Berdasarkan Tabel 1. Didapatkan hasil penelitian sebagian besar jenis

menggunakan kuesioner, Pengambilan data status infeksi dilakukan menggunakan kuesioner terkait riwayat penyakit yang dimiliki balita.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu. Berikut ini akan dibahas mengenai kondisi dari masing-masing klasifikasi responden tersebut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	25	56.8
- Perempuan	19	43.2
Pendidikan Ayah		
- Rendah	16	38.4
- Menengah	27	61.4
- Tinggi	1	2.3
Pendidikan Ibu		
- Rendah	10	27.7
- Menengah	31	70.5
- Tinggi	3	6.8
Pekerjaan Ayah		
- PNS	0	0
- Karyawan swasta	1	2.3
- Wiraswasta	13	29.5
- Petani/buruh	26	59.1
- Tidak bekerja	0	0
- Lainnya	4	9.1
Pekerjaan Ibu		
- PNS	0	0
- Karyawan swasta	1	2.3
- Wiraswasta	3	6.8
- Petani/buruh	0	0
- Tidak bekerja	40	90.8
- Lainnya	0	0

kelamin balita yaitu laki-laki sejumlah 25 balita (56,8%), dan sisanya berjenis

kelamin perempuan sejumlah 19 balita (43,2%). Hasil penelitian terkait pendidikan ayah untuk kategori rendah terdapat 16 responden (38,4%), menengah terdapat 27 responden (61,4%) dan kategori pendidikan tinggi terdapat 1 responden (2,3%). Penelitian terkait pendidikan ibu untuk kategori rendah terdapat 10 responden (27,7%), menengah terdapat 31 responden (70,5%) dan kategori pendidikan tinggi 3 responden (6,8%). Hasil penelitian terkait pekerjaan ayah mayoritas pekerjaan ayah paling banyak petani/buruh (59,1%) dan mayoritas pekerjaan ibu paling banyak tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar (90,8%).

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat

Karakteristik	n	%
Status Gizi BB/U		
- Gizi Buruk	0	0
- Gizi Kurang	28	59.1
- Gizi Baik	16	40.9
- Gizi Lebih	0	0
Asupan Protein		
- Kurang	28	63.6
- Baik	16	36.4
Pengetahuan Ibu		
- Kurang	14	31.8
- Baik	30	68.2

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Tingkat Kecukupan Protein dengan Status Gizi (BB/U)

Tingkat Kecukupan Protein	Status Gizi (BB/U)				p - value	OR (95% CI)		
	Berat Badan Kurang		Berat Badan Normal				Jumlah	
	N	%	N	%			N	%
Kurang	24	92,4	4	22,2	28	63,6	0,000	4.2 (2,779-25,942)
Baik	2	7,6	14	77,8	16	36,4		
Jumlah	26	100	18	100	44	100		

Ket : BB/U (Berat Badan Menurut Umur)

- Baik		
Status Imunisasi		
- Tidak Lengkap	0	0
- Lengkap	44	100
Status Infeksi		
- Ada Riwayat	28	63.6
- Tidak Ada Riwayat	16	36.4

Berdasarkan tabel 2 terkait asupan protein dengan kategori kurang yaitu sebanyak 28 responden/balita (63,6%) sedangkan asupan protein dengan kategori baik yaitu sebanyak 16 responden/balita (36,4%) penelitian terkait pengetahuan ibu dengan kategori pengetahuan ibu yang kurang yaitu sebanyak 14 responden (31,8%) dan kategori pengetahuan ibu yang baik yaitu 30 responden (68,2%). Hasil penelitian terkait status imunisasi dalam penelitian ini yaitu 44 responden (100) sudah melakukan imunisasi seperti Hepatitis B (HB) BCG, Polio 1, DPT/HB 1, Polio 2 DPT/HB 2, Polio 3 DPT/HB 3, Polio 4 campak yang didapat balita sesuai usia. Hasil penelitian terkait status infeksi dengan kategori yang memiliki riwayat infeksi yaitu sebanyak 28 responden (63,6%) dan yang tidak memiliki riwayat infeksi yaitu sebanyak 16 responden (36,4%).

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (BB/U)

Pengetahuan Ibu	Status Gizi (BB/U)						<i>p</i> – <i>value</i>	OR (95% CI)
	Berat Badan Kurang		Berat Badan Normal		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	8	30,8	6	33,3	14	31,8	1,000	0,889 (0,246- 3,216)
Baik	18	69,2	12	66,7	30	68,2		
Jumlah	26	100	18	100	44	100		

Ket : BB/U (Berat Badan Menurut Umur)

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (BB/U)

Status Imunisasi	Status Gizi (BB/U)						<i>p</i> – <i>value</i>	OR (95% CI)
	Berat Badan Kurang		Berat Badan Normal		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak lengkap	0	0	0	0	0	0	-	-
Lengkap	26	100	18	100	44	100		
Jumlah	26	100	18	100	44	100		

Ket :BB/U (Berat Badan Menurut Umur)

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi (BB/U)

Status Imunisasi	Status Gizi (BB/U)						<i>p</i> – <i>value</i>	OR (95% CI)
	Berat Badan Kurang		Berat Badan Normal		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		
Ada Riwayat	15	57,7	13	72,2	28	63,7	0,444	0,524 (0,144- 1,909)
Tidak ada	11	42,3	5	27,8	16	36,3		
Jumlah	26	100	18	100	44	100		

Ket : BB/U (Berat Badan Menurut Umur)

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 44responden yang memiliki tingkat kecukupan protein kurang pada balita status gizi berat badan kurangsebanyak 24 (92,4%) dan yang gizi baik sebanyak 4 (22,2%) responden. Sedangkan untuk kategori tingkat kecukupan protein baik pada balita berat badan kurangsebanyak 2 (7,6%) dan berat badan normal sebanyak 14 (77,8%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000sehingga $p < \alpha = 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antaratingkat kecukupan protein dengan status gizi (BB/U) di Pekon Yogyakarta dan KediriKecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun

2021. Secara statistik nilai OR sebesar 4.2 dengan makna tingkat kecukupan protein dengan status gizi (BB/U) memiliki peluang untuk tingkat kecukupan protein dengan status berat badan kurang sebanyak 4,2 kali lebih besar dibandingkan tingkat kecukupan protein yang balita dengan status gizi berat badan normal.

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa dari 44responden yang memiliki pengetahuan kurang pada balita status gizi berat badan kurang sebanyak 8 (30,8%) dan yang berat badan normal sebanyak 6 (33,3%) responden. Sedangkan untuk pengetahuan baik pada balita gizi berat badan kurang sebanyak

18 (69,2%) dan gizi berat badan normal sebanyak 12 (66,7%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 1,000 sehingga $p > \alpha = 0,05$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi (BB/U) di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2021.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* dan OR tidak muncul karena itu data tidak dapat dianalisis secara statistik hal ini dikarenakan data status imunisasi dilapangan 100% lengkap, dan 0% yang tidak lengkap. Sehingga tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan status gizi (BB/U) di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2021.

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa dari 44 responden yang memiliki ada riwayat infeksi seperti flu, batuk dan demam pada balita status gizi berat badankurang sebanyak 15 (57,7%) dan yang status gizi berat badan normal sebanyak 13 (72,2%) responden. Sedangkan untuk kategori tidak ada riwayat infeksi seperti flu, batuk dan demam pada balita status gizi berat badankurang sebanyak 18 (69,2%) dan status gizi berat badannormal sebanyak 12 (66,7%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,444 sehingga $p > \alpha = 0,05$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status infeksi dengan status gizi (BB/U) di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2021.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Kecukupan Protein dengan Status Gizi (BB/U)

Hasil uji menggunakan *Chi Square* didapat nilai *p value* $0,000 < 0,05$ sehingga ada hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan status gizi

(BB/U) di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Supriyanti (2015) yaitu terdapat hubungan tingkat kecukupan protein dengan status gizi balita (BB/U) dengan nilai *p value* = 0,004 ($p < 0,05$).

Semakin rendah tingkat kecukupan protein balita maka akan semakin rendah status gizinya. Protein memiliki peran dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan, pembentukan senyawa tubuh, regulasi keseimbangan air dalam tubuh, pembentukan antibodi, dan transport zat gizi (Mucthadi, 2017). Dalam kasus ini tingkat kecukupan protein pada balita tidak tercukupi karna penyebab mendasar ketersediaan pangan rumah tangga yang kurang, jenis makanan yang diberikan oleh ibu balita kurang terpenuhi zat-zat gizi dan jumlah makanan yang diterima oleh balitapun kurang.

Menurut Proverawati (2011), tumbuh kembang balita memerlukan enam zat gizi utama yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Zat gizi tersebut dapat diperoleh dari makanan yang kita konsumsi setiap hari. Agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, makanan yang dimakannya tidak boleh hanya sekedar mengenyangkan perut saja. Makan-makan buah sayur yang kaya akan vitamin dan mineral untuk proses pertumbuhan dan perkembangan balita.

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi (BB/U)

Hasil uji menggunakan *Chi Square* didapat nilai *p value* $1,000 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi (BB/U) di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu.

Status adalah keadaan atau kedudukan seseorang buruk, yaitu kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal

ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan. Dengan pendapatan keluarga yang kurang, mereka akan mengalami kesulitan memberikan makanan sehat dan bergizi kepada anak-anak mereka. Mereka hanya mampu membeli bahan makan pokok, itu pun tidak setiap hari. (Hanumet *al.*, 2010).

Kurangnya pengetahuan tentang manfaat makanan bergizi dapat mempengaruhi pola konsumsi makan. Hal ini dapat disebabkan oleh kekurangan informasi, sehingga dapat terjadi kesalahan dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Kurangnya pengetahuan di bidang memasak, konsumsi anak, keragaman bahan dan keragaman jenis masakan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita (Joni periade *et al.*, 2017).

Faktor pendidikan ibu tidak memperlihatkan hubungan dengan status gizi anak pada penelitian ini. Buruknya pemberian makanan kepada balita dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu atau tidak tersedianya makanan yang mencukupi. Pengetahuan ibu tentang asupan gizi yang dibutuhkan oleh balita sangatlah penting karena seiring dengan pertumbuhan balita kebutuhan asupan zat gizi semakin bertambah untuk proses tumbuh kembang (Badake *et al.*, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka pengetahuan ibu yang baik tentang gizi seimbang anak adalah ibu yang mengerti kebutuhan gizi dan mampu menyajikan menu atau gizi yang akan diberikan kepada anaknya, sehingga anak tercukupi gizinya. Namun, ibu yang sudah mengetahui asupan makanan yang dibutuhkan balita belum tentu dapat memberikan asupan sesuai kebutuhan apabila pendapatan per bulan tidak mencukupi.

Hubungan Status Imunisasi Dengan Status Gizi (BB/U)

Hasil uji menggunakan *Chi Square* *valued* dan OR tidak muncul karena itu data tidak dapat dianalisis secara statistik, hal ini dikarenakan data status imunisasi dilapangan 100% lengkap, dan 0% yang tidak lengkap. sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi (BB/U) di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Taisir (2015) di Aceh Selatan yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi (campak dan DPT) dengan kejadian ISPA pada balita.

Dalam penelitian ini semua balita memiliki fasilitas kesehatan seperti imunisasi yang lengkap sehingga semua balita mendapat status imunisasi. Balita yang mengalami gizi kurang dan gizi baik memiliki riwayat imunisasi lengkap hal ini menunjukkan semakin besarnya cakupan imunisasi lengkap akan memperbaiki status gizi pada balita (Bhavsar *et al.*, 2012).

Hubungan Status Infeksi Dengan Status Gizi (BB/U)

Hasil uji menggunakan *Chi Square* didapat nilai p value $0,325 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara status infeksi dengan status gizi (BB/U) di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu.

Sejalan dengan penelitian putri (2015) di Desa Mopusi Kecamatan Loloyan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk, dimana tidak terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi (BB/U).

Infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Penyakit ini juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya

dipakai untuk pertumbuhan. Balita dengan gizi kurang akan lebih mudah terserang infeksi dibandingkan dengan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kurang gizi (Maryunani, 2010). Namun, dalam keadaan ini balita dengan gizi baik maupun kurang daya tahan tubuhnya kurang dan memiliki infeksi penyakit seperti demam, flu dan batuk dari hasil wawancara yang dilakukan balita dengan keadaan memiliki riwayat infeksi tidak timbul faktor seperti tidak merasa lapar ataupun tidak nafsu makan (Maryunani, 2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan tingkat kecukupan protein dengan status gizi (BB/U), tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi (BB/U), tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan status gizi (BB/U) dan tidak ada hubungan antara status infeksi dengan status gizi (BB/U) di Pekon Yogyakarta dan Kediri Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2021.

Saran adanya penelitian terkait Hubungan Tingkat Kecukupan Protein, Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi dan Status Infeksi Dengan Status Gizi (BB/U) Balita Usia 12-24 Bulan, Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang status gizi dengan pengetahuan gizi ibu yang berhubungan dengan faktor-faktor lain. diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya di Pekon Yogyakarta dan Kediri maupun pelayanan kesehatan lainnya untuk dapat memperhatikan pelayanan kesehatan bagi balita status gizi (BB/U) usia 12-24 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani dan Wirjatmadi.2012. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan.Kencana. Jakarta.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2014). Gizi dan Kesehatan Balita PerananMicro Zinc pada Pertumbuhan Balita.Jakarta: Kencana Prenadamedia Group
- Badake QD, Maina I, Mboganie MA, Muchemi G, Kihoro EM, Chelimo E, Mutea K (2014). Nutritional Status of Children Under Five Years and AssociatedFactors in Mbeere South District, Kenya. Afr Crop Sci J.22: 799-806.
- Bhavsar S, Mahajan H, Kulkarni R (2012). Assessment of the Nutritional Status and Immunization Coverage of Anganwadi Children in Rafiq Nagar, Mumbai.Public Health Reasearch. 2: 229-234.
- Garg A, Deepeka A, Garg S, Singla AK.2014. Spreading of semisolid formulation. Pharmaceutical Tecnology.:9;84-104.
- Marimbi, Hanum, 2010, Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita, Yogyakarta: Nuha Medika 170.
- Muchlis,Novayeni,dkk. (2008).Hubungan Asupan EnergiDan Protein Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Tamamaung.Program Studi Ilmu Gizi.UniversitasHasanudin Makasar
- Muchtadi, T.R. dan Sugiyono.2017. Ilmu Pengetahuan Bahan Pangan. Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi.IPB.Bogor.
- Proverawati.2011. Anemia & Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Supariasa, (2012). Penilaian Status Gizi, Jakarta : EGC