

Analisis Faktor Risiko Kejadian Kurang Gizi Pada Balita Di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Yuniati Laia¹, Zuraidah Nasution², Asriwati³

Fakultas Kesehatan Masyarakat, S2 Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia
Email: laiyuni153@gmail.com

Abstrak-Kasus kurang gizi dan gizi buruk di puskesmas Pembantu Tanjung Sari ada sebanyak 7 (1,26%) orang balita jika dilihat dari angka kelahiran di wilayah kerja tersebut, sedangkan untuk kasus kurang gizi di kota Medan, Puskesmas Pembantu Tanjung Sari menyumbang 0,9 % gizi kurang (5 orang balita). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari. Penelitian ini merupakan survei analitik dengan rancangan *cross sectional study* dilakukan di puskesmas pembantu Tanjung Sari pada Bulan Juli sampai dengan Agustus Tahun 2022 dengan jumlah sampel 81 orang. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square dan Regresi Logistik. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu ($p=0,001$), pendapatan keluarga ($p=0,025$), pemberian ASI eksklusif ($p=0,011$), riwayat penyakit infeksi ($p=0,000$), jumlah anggota keluarga ($p=0,001$), akses pelayanan kesehatan ($p=0,000$) berhubungan dengan kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari. Hasil analisis multivariate dengan regresi logistic menyimpulkan bahwa pendapatan keluarga menjadi faktor dominan yang memengaruhi kejadian kurang gizi pada balita. Disarankan agar hasil penelitian ini menjadi masukan bagi pihak puskesmas dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemenuhan gizi balita. Seperti pemilihan bahan makanan yang mengandung gizi yang tinggi dengan harga murah.

Kata Kunci: Pendapatan, Infeksi, Kurang Gizi, Balita

Abstract-Cases of malnutrition in the Tanjung Sari sub public health center there were 7 (1.26%) cases when viewed from the birth rate in the work area, while for the case of malnutrition in the city of Medan, Tanjung Sari sub public health center contributed 0.9% malnutrition (5 children under five). This study aims to determine the risk factors for the incidence of malnutrition in children under five at the Tanjung Sari Sub Public Health Center. This research was an analytic survey with a cross sectional study design conducted at the Tanjung Sari sub-health center from July to August 2022 with a total sample of 81 people. Data were analyzed using Chi Square test and Logistic Regression. Based on the results of the study, it was found that mother's knowledge ($p = 0.001$), family income ($p = 0.025$), exclusive breastfeeding ($p = 0.011$), history of infectious diseases ($p = 0.000$), number of family members ($p = 0.001$), access to services Health ($p=0.000$) was associated with the incidence of malnutrition in children under five at the Tanjung Sari sub public health center. The results of multivariate analysis with logistic regression concluded that family income was the dominant factor influencing the incidence of malnutrition in children under five. It is recommended that the results of this study become input for the puskesmas in increasing public knowledge about the fulfillment of toddler nutrition. Such as the selection of foods that contain high nutrition at low prices.

Keywords: Income, Infection, Malnutrition, Toddler

PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan gangguan pada beberapa segi kesejahteraan perorangan ataupun masyarakat yang disebabkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan akan zat gizi yang diperoleh dari makanan. Berdasarkan antropometri, status gizi dapat dikelompokkan menjadi *underweight* (BB/U), *stunting*/ pendek (TB/U) dan *wasting*/kekurusan (BB/TB) (3). Penilaian status gizi tersebut dapat menggambarkan keadaan gizi balita yang berbeda, dimana status gizi balita berdasarkan indikator BB/U (*under weight*) mengindikasikan masalah gizi secara umum, dan hanya dapat melihat tinggi rendahnya prevalensi gizi buruk atau gizi kurang, mengidentifikasi ada tidaknya masalah gizi pada balita, tetapi tidak memberikan indikasi apakah masalah gizi tersebut bersifat kronis atau akut. TB/U (kurang gizi) merupakan masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat keadaan yang berlangsung lama dan mengindikasikan adanya malnutrisi. BB/TB (*wasting*) merupakan masalah gizi bersifat akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama karena wabah penyakit dan kelaparan (4).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, secara global pada tahun 2020 menunjukkan bahwa, ada sebanyak 149 juta anak balita diperkirakan mengalami *stunting* (terlalu pendek untuk usia), 45 juta diperkirakan *underweigh* (terlalu kurus untuk tinggi badan), dan 38,9 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas serta sekitar 45% kematian pada anak di bawah usia 5 tahun terkait yang disebabkan

oleh kekurangan gizi. Kekurangan gizi ini sebagian besar terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia (7).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) Tahun 2021 menunjukkan adanya perbaikan status gizi yang berdampak pada turunnya tren sebesar 3,3 % dari 27,7 % tahun 2019, sehingga tahun 2021 menjadi 24,4 %. Secara umum tren status gizi membaik dari tahun ke tahun, kalau dilihat dari tahun 2019 hingga tahun 2021 angka *stunting* sudah menunjukkan penurunan, namun angka 24,4 % juga merupakan angka yang mengkhawatirkan (8).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tentang jumlah bayi lahir menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 ada sebanyak 292.875 orang balita. Dari 292.875 orang balita tersebut yang mengalami BBLR ada sebanyak 1.399 (0,48%) orang balita, yang menderita gizi buruk ada sebanyak 1.358 (0,47%) orang balita dan dari bayi yang mengalami BBLR serta gizi buruk ada sebanyak 1.330 (48,2%) orang balita yang mendapat perawatan (9).

Data Dinas Kota Medan menunjukkan bahwa, angka kasus gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Kota Medan tahun 2020 ada sebanyak 491 kasus, pada tahun 2021 menurun menjadi 360 kasus, dan tahun 2022 meningkat pesat menjadi 555 kasus atau sekitar 0,46 % orang balita dari 119.225 balita yang ada di kota Medan (10).

Hasil survey awal pada data sekunder yang peneliti lakukan di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari pada Bulan April tahun 2022, diketahui bahwa selama 3 tahun terakhir, terdapat peningkatan jumlah balita dengan status gizi buruk dan status gizi kurang di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari. Pada tahun 2019 ditemukan 3 orang balita dengan status gizi buruk dan 3 orang balita dengan status gizi kurang, tahun 2020 ditemukan 1 orang balita dengan status gizi buruk dan 4 orang balita dengan status gizi kurang, tahun 2022 hingga Bulan Maret, ditemukan 7 kasus gizi buruk dan gizi kurang yaitu sebanyak 2 orang balita dengan status gizi buruk dan 5 orang balita dengan status gizi kurang dari total 2.022 orang balita di puskesmas Pembantu Tanjung Sari. Apabila dibandingkan dengan persentase angka gizi buruk dan gizi kurang yang ada di Kota Medan, maka diketahui bahwa dari 41 Puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kota Medan, Puskesmas Pembantu Tanjung Sari menyumbangkan sebanyak 1,26 % orang balita dengan kasus gizi buruk dan gizi kurang, padahal target yang ditetapkan kota Medan setiap tahun adalah 3 %. Hal ini menunjukkan bahwa kasus gizi buruk dan gizi kurang yang terjadi Puskesmas Pembantu Tanjung Sari perlu mendapatkan perhatian yang signifikan, sehingga dapat menekan angka kasus gizi buruk dan kasus gizi kurang pada balita. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 orang ibu yang memiliki balita yang terdiri dari 2 orang ibu yang memiliki balita dengan status gizi baik dan 2 orang ibu yang memiliki balita dengan status gizi buruk, 1 orang ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang. Hasil wawancara dengan ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang yaitu ibu tidak pernah mengikuti penyuluhan tentang kehamilan dan gizi untuk ibu hamil dan bayi baru lahir sebelum ibu tersebut menikah, ibu kurang memiliki informasi yang baik mengenai gizi balita, memiliki pendapatan dengan kategori menengah ke bawah, memberikan ASI namun tidak eksklusif kepada anaknya, balita memiliki riwayat penyakit infeksi, balita adalah anak ke 2, ibu jarang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan seperti posyandu. Berdasarkan pemaparan di atas dapat dilihat bahwa masalah kurang gizi pada balita merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian dan penanganan serius, karena berhubungan dengan angka kesakitan dan kematian pada balita, maka perlu dianalisis dengan baik faktor risiko kejadian kurang gizi agar bisa dilakukan upaya pencegahan yang tepat. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross sectional study* yang bertujuan untuk menganalisis faktor risiko kejadian status gizi kurang balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari tahun 2022 yang diamati pada periode waktu yang sama (46). Penelitian ini dilakukan di puskesmas pembantu Tanjung Sari. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan karena ada ditemukan gizi kurang pada balita yaitu sebanyak 5 (0,9%) balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari. Kurangnya gizi pada balita tersebut disebabkan oleh adanya faktor resiko yang kemungkinan ada disekitar balita dan perlu mendapatkan perhatian dari pihak puskesmas dan orangtua balita. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Juli sampai dengan Agustus Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari tahun 2022 sebanyak 421 orang ibu. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki balita yang ada di puskesmas pembantu Tanjung Sari, untuk memperoleh jumlah sampel digunakan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 81 orang.

HASIL PENELITIAN

Analisis pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui distribusi faktor risiko kejadian kurang gizi pada balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari. Adapun hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.1. Distribusi Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Umur	n	%
< 26 Tahun	5	6,2
26-35 Tahun	41	50,6
36-45 Tahun	35	43,2
Pendidikan	n	%
SD	0	0
SMP	11	13,6
SMA	38	46,9
PT	32	39,5
Pekerjaan	n	%
IRT	29	35,8
Wiraswasta	32	39,5
PNS	20	24,7
Total	81	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa dari 81 reponden yang diteliti, diketahui bahwa sebagian besar reponden berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 41 (50,6%) responden, berpendidikan SMA yaitu sebanyak 38 (46,9%) responden, memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 32 (39,5%) responden,

Tabel 2
Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Kurang Gizi Pada Balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Pengetahuan	Kurang Gizi Pada Balita						p value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	28	34,6	19	23,5	47	58,0	0,001
Baik	7	8,6	27	33,3	34	42,0	
Total	35	43,2	46	56,8	81	100	

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa dari 81 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 47 (58,0%) responden. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,001 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari.

Tabel 3
Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Kurang Gizi Pada Balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Pendapatan Keluarga	Kurang Gizi Pada Balita						p value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Rendah	23	28,4	18	22,2	41	50,6	0,025
Tinggi	12	14,8	28	34,6	40	49,4	
Total	35	43,2	46	56,8	81	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 81 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga rendah yaitu sebanyak 41 (50,6%) responden. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,025 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari.

Tabel 4
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Kurang Gizi Pada Balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Pemberian ASI Eksklusif	Kurang Gizi Pada Balita						p value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak terpenuhi	26	32,1	20	24,7	46	56,8	0,011
Terpenuhi	9	11,1	26	32,1	35	43,2	
Total	35	43,2	46	56,8	81	100	

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa dari 81 responden yang diteliti, sebagian besar tidak terpenuhi pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 46 (56,8%) responden. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,011 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari.

Tabel 5
Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Kurang Gizi Pada Balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Riwayat Penyakit Infeksi	Kurang Gizi Pada Balita						p value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	32	39,5	14	17,3	46	56,8	0,000
Tidak berisiko	3	3,7	32	39,5	35	43,2	
Total	35	43,2	46	56,8	81	100	

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 81 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko yaitu sebanyak 46 (56,8%) responden. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari.

Tabel 6
Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Kejadian Kurang Gizi Pada Balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Jumlah Anggota Keluarga	Kurang Gizi Pada Balita						P value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	26	32,1	16	19,8	42	51,9	0,001
Tidak berisiko	9	11,1	30	37,0	39	48,1	
Total	35	43,2	46	56,8	81	100	

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 81 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki jumlah anggota keluarga berisiko yaitu sebanyak 42 (51,9%) responden. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,001 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari.

Tabel 7
Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kejadian Kurang Gizi Pada Balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Akses Pelayanan Kesehatan	Kurang Gizi Pada Balita						p value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak memadai	27	33,3	16	19,8	43	53,1	0,000
Memadai	8	9,9	30	37,0	38	46,9	
Total	35	43,2	46	56,8	81	100	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 81 responden yang diteliti, sebagian besar responden menyatakan bahwa akses pelayanan kesehatan tidak memadai yaitu sebanyak 43 (53,1%) responden. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai *p* *significancy* yaitu $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Kurang Gizi pada Balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas pembantu Tanjung Sari menunjukkan bahwa sebelum menikah, ibu belum pernah memeriksakan kesehatannya karena merasa tidak ada masalah dengan kesehatan reproduksinya, selain itu mereka kurang mengetahui informasi tentang pemeriksaan kesehatan reproduksi sebelum menikah. Padahal seharusnya seorang calon pengantin harus kursus terlebih dahulu dengan petugas kesehatan di puskesmas sebelum menikah dengan tujuan, agar calon pengantin mengetahui dan mempersiapkan diri untuk masa kehamilan dan masa perawatan bayi kedepannya.

Hampir semua ibu tahu bahwa tujuan melakukan penimbangan berat badan secara teratur itu penting dilakukan oleh ibu-ibu yang memiliki balita setiap bulan, sehingga mereka melakukan penimbangan balita dilakukan di posyandu. Di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari ini terdapat 10 posyandu yang aktif. Letak Posyandu ini ada disetiap lingkungan di wilayah kelurahan Tanjung Sari. Ada beberapa ibu yang tidak mengetahui makanan yang terbaik bagi bayi adalah ASI Eksklusif yang makanan terbaik bagi bayi usia 0-6 bulan, karena masih ada ditemukan ibu yang memberikan susu tambahan kepada bayi ketika bayinya berusia 3-6 bulan, karena ibu berpikir bahwa bayinya tidak kenyang apabila hanya diberikan ASI saja. Alasan ibu memberikan susu tambahan (susu formula) karena ketika bayi selesai ASI, bayi masih menangis, seolah-olah bayi masih belum kenyang. Tidak semua ibu tahu, ASI diberikan sampai usia, anak sebaiknya diberikan ASI sampai usia 2 tahun. Alasannya, karena ASI ini masih diperlukan oleh balita untuk menambah asupan gizinya, karena dalam ASI terdiri dari 87% air, 1% protein, 4% lipid, dan 7% karbohidrat (termasuk 1 hingga 2,4% oligosakarida) (51). Tidak semua ibu tahu bahwa penyebab kurang gizi pada balita. Kurangnya asupan gizi pada balita, disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang tentang gizi anak, sehingga ibu memberikan makanan yang sama dalam waktu yang lama membuat anak menjadi bosan dan tidak bernafsu makan, ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tanjung Sari sering memberikan jajan kepada anaknya, sehingga anaknya tidak memiliki selera makan, atau ibu memberikan nasi dan kerupuk atau mie instan untuk dikonsumsi anak agar anak mau makan.

Ibu kurang memiliki pengetahuan yang baik mengenai kebutuhan gizi pada anak yang memiliki status gizi buruk, sehingga ibu hanya memberikan daging ayam broiler, ibu berpikir bahwa daging ayam ini memiliki nilai gizi yang tinggi padahal ayam ini hanya memiliki mengandung 37 gram protein sedangkan sisanya adalah 295 Kkal energi dan 14.7 gram lemak. Sebenarnya setiap bulan petugas kesehatan dari Puskesmas Pembantu Tanjung Sari memberikan suplemen berupa VIT A dan Roti bagi balita yang kurang gizi dan juga tambahan susu dari perusahaan yang bekerja sama dengan pemerintah untuk mengentaskan stunting, akan tetapi roti yang diberikan oleh petugas kesehatan tersebut sering kali dikonsumsi oleh saudara dari balita tersebut, bahkan tidak jarang orangtuanya juga ikut mengonsumsi roti tersebut. Diluar itu, ada juga ibu yang membeli suplemen berupa minyak ikan untuk pertumbuhan anaknya karena tahu bahwa itu penting, namun tidak semua ibu yang tahu akan pentingnya suplemen itu mampu membeli hal yang demikian dikarenakan keadaan ekonomi yang kurang.

Ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tanjung Sari jarang mengetahui cara pengolahan makanan untuk bayi, biasanya ibu akan memasak makanan yang disukainya dan yang akan dikonsumsi keluarga serta menambah bumbu penyedap pada makanan tersebut karena ibu berpikir bahwa balitanya akan suka dengan masakannya, untuk membedakan mana makanan balita dan orang dewasa, biasanya ibu akan menyisihkan makanan balita terlebih dahulu agar tidak tercampur dengan bumbu yang pedas. Dalam hal ini, ibu kurang tahu tentang bahaya makanan yang diberikan pada bayi.

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Ananda, (2021) dengan judul "Determinan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah Ii Kota Jambi Tahun 2020" Disarankan ibu balita untuk lebih meningkatkan pengetahuan gizi dan selalu memantau status gizi balita dengan cermat dan juga kepada petugas kesehatan Puskesmas Paal Merah II untuk meningkatkan frekuensi penyuluhan dan pemberian pendidikan kesehatan khususnya kepada ibu-ibu terkait gizi dan penyakit infeksi pada balita serta meningkatkan partisipasi ibu balita agar mau rutin melakukan kunjungan ke posyandu (22).

Peneliti berasumsi bahwa ketika tingkat pengetahuan ibu baik tentang kesehatan khususnya gizi pada anak balita, dapat memberikan pencegahan sejak dini dengan mencari informasi mengenai pola makan yang baik, pola makan serta nutrisi bergizi seimbang untuk anak balita agar tidak terjadinya masalah gizi pada anak balita. Selain itu dengan tingkat pengetahuan ibu yang baik juga dapat memeriksakan anaknya ke Pusat Kesehatan

Masyarakat (Puskesmas) dan konsultasi tentang perkembangan status gizi balita secara rutin agar ibu dapat mengetahui perkembangan tumbuh kembang balita khususnya kebutuhan gizi seimbang.

2. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Kurang Gizi pada Balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Tingkat pendapatan di puskesmas pembantu Tanjung Sari mayoritas adalah kurang dari UMK kota Medan Rp. 3.370.645,08, hal ini merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh. Umumnya jika pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung ikut bervariasi. Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya. Jadi penghasilan merupakan faktor penting bagi kualitas dan kuantitas antara penghasilan dan gizi jelas ada hubungan yang menguntungkan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlawanan hampir universal.

Masalah kekurangan gizi di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari salah satunya dikarenakan dari kehidupan masyarakat yang cenderung masih di bawah standar. Keadaan demikian sangat berpengaruh pada kecukupan gizi dalam suatu balita. Keluarga yang masuk dalam kategori miskin, rentan terkena masalah kekurangan gizi. Hal ini dikarenakan karena rendahnya kemampuan untuk memenuhi gizi yang baik. Selain itu, seorang ibu rumah tangga yang sehari-harinya terbiasa menyiapkan makanan bagi anggota keluarganya harus mempunyai pengetahuan dan ketrampilan tentang menu sehat dan gizi seimbang, sehingga makanan yang disajikan menarik untuk dikonsumsi dan balita tidak bosan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mandere, dkk (2022) dengan judul *“Nutrition Status Of Refugee And Host-Country Children: Negotiating For Equal Distribution Of Relief Food During Emergencies In Uganda.”* Pemerintah Perlu merumuskan kebijakan yang memungkinkan kepala keluarga mendapatkan bantuan makanan selama keadaan gizi anak darurat (16).

Peneliti berasumsi bahwa pendapatan yang rendah dapat mempengaruhi banyak hal seperti pola konsumsi makanan kurang bergizi, pemeliharaan kesehatan, dan sebagainya. Pendapatan yang rendah adalah merupakan suatu keadaan yang dilukiskan sebagai kurangnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang paling pokok seperti pangan, pakaian, tempat berteduh dan lain-lain. Salah satu akibat kurangnya kesempatan kerja adalah rendahnya pendapatan masyarakat.

3. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu yang luang untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Balita dengan status gizi kurang lebih banyak merupakan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif, demikian pula dengan balita gemuk. Sedangkan pada balita normal lebih banyak merupakan balita yang diberikan ASI eksklusif.

Sebagian besar ibu mengetahui bahwa Memberikan ASI Eksklusif pada bayi hingga bayi kenyang. Biasanya ibu-ibu memberikan ASI hingga bayi kenyang, hal itu ditandai dengan bayi menyusui hingga tertidur. Tidak semua ibu tahu bahwa ASI eksklusif adalah sebagai makanan terbaik bagi bayi, karena ada banyak ibu-ibu yang memberikan susu tambahan karena mengira bahwa bayi tidak akan kenyang hanya dengan minum ASI, selain itu tidak semua ibu memberikan ASI Eksklusif yang disebabkan oleh beberapa hal, seperti ibu tidak bisa memproduksi ASI, ibu bekerja dari pagi sampai sore, sehingga susu yang ditinggalkan kurang karena hanya tersedia hingga siang hari itulah sebabnya keluarga bayi atau yang mengasuh bayi memberikan susu tambahan (susu formula) kepada bayi.

ASI ataupun susu formula memiliki kandungan gizi yang berbeda. Karena ASI kandungannya lengkap dan sesuai dengan kebutuhan gizi bayi dan balita, sedangkan susu formula kadang tidak sesuai dengan gizi yang dibutuhkan oleh si bayi atau balita. Kadang-kadang susu formula membuat bayi alergi yang ditandai dengan diare, dan kulit pipi bayi akan mengalami iritasi. Ada sebagian ibu yang menghentikan aktifitas menyusui bila payudara bengkak dan merah karena tidak tahan menahan rasa sakit, namun ada juga ibu yang menahan rasa sakit agar anaknya tetap menyusui. Ada sebagian ibu memberikan susu formula jika ASI terasa kurang saat umur bayi masih di bawah enam bulan, namun ada juga yang ASI ibunya melimpah sehingga tidak membutuhkan tambahan susu formula.

Hasil penelitian diatas secara umum menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang dan gizi lebih. Secara teori hal itu beralasan dimana air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal. ASI eksklusif dapat mempengaruhi

status gizi balita. Selain itu juga dapat mempengaruhi perkembangan motorik anak. Balita yang diberikan ASI secara eksklusif memiliki berat badan yang normal, dibandingkan dengan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif, cenderung kurus dan gemuk.⁶ ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah diberikan, dan sudah tersedia bagi bayi. ASI menjadi satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya agar menjadi bayi yang sehat.

Peneliti berasumsi bahwa pemberian ASI eksklusif sangat penting dalam mencegah terjadinya balita stunting. Oleh sebab itu diperlukan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Status gizi baik apabila asupan zat gizi sesuai keperluan tubuh dan status gizi kurang apabila asupan zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI).

4. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Kurang Gizi Pada Balita Di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Hal ini dapat dijelaskan melalui mekanisme pertahanan tubuh yaitu pada balita yang kekurangan konsumsi makanan di dalam tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk membentuk energi baru berkurang. Hal ini kemudian menyebabkan pembentukan kekebalan tubuh terganggu, sehingga tubuh rawan serangan infeksi. Pada umumnya keluarga telah memiliki pengetahuan tentang penyakit infeksi pada anak. Namun demikian banyak masyarakat mengurungkan niat untuk memeriksakan anaknya ke tenaga kesehatan. Padahal hal tersebut sangat penting untuk pemantauan kesehatan balita (8).

Ditinjau dari masalah kesehatan dan gizi, bayi merupakan periode emas dalam kehidupan anak yang dicirikan oleh pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung pesat serta rentan terhadap kekurangan gizi. Status gizi bayi pada umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu At Risk Factor yang bersumber pada individu bayi, meliputi: nutrisi ibu selama kehamilan, usia bayi, jarak lahir, berat lahir, laju pertumbuhan, pemanfaatan ASI, imunisasi, penyakit infeksi.

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di puskesmas Oepoi. Hal ini berarti bahwa anak yang pernah menderita penyakit infeksi lebih rentan mengalami masalah status gizi dibandingkan anak yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi. Anak yang menderita penyakit infeksi akan mengalami gangguan nafsu makan dan penyerapan zat-zat gizi sehingga menyebabkan kurang gizi (13).

Peneliti berasumsi bahwa riwayat penyakit infeksi seperti ISPA, Diare, Cacingan masih merupakan penyebab masalah status gizi pada balita, Turunnya nafsu makan anak akibat rasa tidak nyaman yang dialaminya, sehingga masukan zat gizi berkurang padahal anak justru memerlukan zat gizi yang lebih banyak terutama untuk menggantikan jaringan tubuhnya yang rusak akibat bibit penyakit.

5. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kejadian Kurang Gizi pada Balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, sebagian besar responden tinggal bersama kakek dan nenek balita, sehingga dalam satu rumah ada lebih dari lima orang. Ditambah lagi dengan pendapatan keluarga yang dibawah UMK kota Medan membuat gizi anak tidak terpenuhi. Sering sekali makanan bayi disamakan dengan makanan orang dewasa dengan alasan irit dan tidak punya cukup uang untuk membedakan makanan balita dengan orang dewasa.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ihsan (54) di Desa Teluk Rumbia, Kecamatan Singkil, Kabupaten Aceh Singkil, dimana pada penelitian tersebut didapatkan bahwa kejadian status gizi kurang tertinggi pada jumlah anak > 2 orang yaitu 32,9% dengan hasil analisis terdapat hubungan jumlah anak dengan status gizi balita. Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Persulesy et al dimana tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita. Jumlah anak yang banyak akan berpengaruh terhadap tingkat konsumsi makanan, yaitu jumlah dan distribusi makanan dalam rumah tangga. Dengan jumlah anak yang banyak diikuti dengan distribusi makanan yang tidak merata akan menyebabkan anak balita dalam keluarga tersebut menderita kurang gizi (55).

Menurut asumsi peneliti bahwa jumlah anak yang banyak dalam keluarga meskipun keadaan ekonominya cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang orang tua yang diterima anaknya, terutama jika jarak anak yang terlalu dekat. Hal ini dapat berakibat turunnya nafsu makan anak sehingga pemenuhan kebutuhan primer anak seperti konsumsi makanannya akan terganggu dan hal tersebut akan berdampak terhadap status gizi anak

6. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Kurang Gizi pada Balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari

Penelitian di puskesmas pembantu Tanjung Sari menunjukkan bahwa jarak antara rumah ke fasilitas kesehatan jauh namun puskesmas memberikan kemudahan jarak, sehingga posyandu tidak di puskesmas lagi namun dilingkungan-lingkungan. Posyandu rutin dilakukan di daerah tempat tinggal setiap bulan. Karena Transportasi ke fasyankes sangat sulit dijangkau kepuskesmas memang jauh, namun puskesmas telah memberikan kemudahan jarak, sehingga posyandu tidak di puskesmas lagi namun dilingkungan-lingkungan.

Poster-poster terkait kesehatan balita ada ditempel ditempat-tempat umum seperti di posyandu, dan puskesmas. Posyandu ini juga berada di tengah-tengah masyarakat dan alat-alat di posyandu memadai. Seperti Alat menimbang bayi, meja pendaftaran, terkecuali tempat berkumpul karena disebabkan pembatasan jarak untuk mengurnagi penularan penyakit infeksi.

Setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakan mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan, dan energi. Banyak peneliti menemukan masalah gizi buruk disebabkan oleh ketidaktahuan terhadap gizi sehingga banyak jenis bahan makanan yang tidak dimanfaatkan untuk konsumsi anak. Pola asuh makan anak akan selalu terkait dengan pemberian makan yang akhirnya akan memberikan sumbangan terhadap status gizi anak. Ibu memiliki peranan penting dalam menatalaksanakan makanan bagi anak serta menjamin terpenuhinya kebutuhan anak akan makanan bergizi.

Anak gizi buruk akan mengalami penurunan daya tahan sehingga rentan penyakit infeksi. Infeksi mempunyai kontribusi terhadap kekurangan energi, protein, dan zat gizi lain karena menurunnya nafsu makan sehingga tingkat kecukupan gizi menjadi berkurang. Kebutuhan energi pada saat infeksi dapat mencapai 2 kali kebutuhan normal karena meningkatnya metabolisme basal. Infeksi juga berpengaruh terhadap absorbs dan katabolisme serta mempengaruhi praktik pemberian makanan selama dan sesudah sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aryanti, dkk (2021) dengan judul penelitian "Door To door edukasi, pemantauan status gizi dan program mama keren untuk pencegahan gizi kurang pada balita di masa pandemi Covid 19" Berdasarkan pada permasalahan mitra, maka kelompok KKN 76 mengadakan program kerja berupa pengukuran status gizi, edukasi serta konseling, dan pembuatan serta penjelasan program "Mama Keren" sebagai upaya untuk mengurangi masalah gizi pada mitra. Pemantauan Status Gizi dilakukan dengan mengukur Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) balita, Edukasi gizi dilakukan dengan media berupa *booklet* dan poster terkait gizi seimbang untuk balita, Mama Keren dilaksanakan dengan memberikan penjelasan program dengan media poster. Semua kegiatan dilakukan *door to door* dalam 2 kali pertemuan yaitu sebelum program dan setelah program Hasil program yaitu adanya kenaikan berat badan pada tiga balita dan 8,25% pengetahuan ibu meningkat setelah diberikannya intervensi (23).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan disimpulkan bahwa: Ada hubungan pengetahuan ibudiperoleh nilai significancy $p=0,001 < 0,05$. Ada hubungan pendapatan keluarga diperoleh nilai significancy $p=0,025 < 0,05$. Ada hubungan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai significancy $p=0,011 < 0,05$. Ada hubungan riwayat penyakit infeksi diperoleh nilai significancy $p=0,000 < 0,05$. Ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan diperoleh nilai significancy $p=0,001 < 0,05$. Ada hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kejadian kurang gizi pada balita di puskesmas pembantu Tanjung Sari, diperoleh nilai significancy $p=0,000 < 0,05$. Berdasarkan kesimpulan dalam penelitian ini, maka disarankan kepada:

1. Bagi Pemerintah Setempat\
 - Menyediakan lapangan pekerjaan bagi masyarakat yang belum bekerja atau mendukung usaha masyarakat seperti UMKM sehingga masyarakat dapat meningkatkan taraf ekonominya.
2. Bagi Puskesmas
 - a. Sebagai bahan masukan bagi manajemen Puskesmas untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat terkait dengan gizi pada balita sehingga melalui kegiatan tersebut, masyarakat mampu memahami bagaimana cara pemenuhan gizi balita.
 - b. Agar manajemen Puskesmas membuat program bantuan berupa vitamin dan sembako kepada keluarga yang kurang mampu di puskesmas pembantu Tanjung Sari.
 - c. Agar Puskesmas mengadakan sosialisasi terjadwal terkait dengan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada balita.
 - d. Agar Puskesmas mengadakan penyuluhan berhubungan dengan pemenuhan gizi pada anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi sehingga tidak berdampak pada kejadian kurang gizi.
 - e. Agar Puskesmas kembli mengadakan penyuluhan kepada masyarakat tentang Keluarga Berencana (KB) untuk menekan angka kelahiran bayi, dalam keluarga dua anak sehingga tumbuh kembang anak baik.
 - f. Agar Puskesmas menambah puskesmas pembantu sehingga masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan di setiap saat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: 2019.
2. Papotot, Gianfranco S., Ronald Rompies, and Praevilla M. Salendu. "Pengaruh Kekurangan Nutrisi Terhadap Perkembangan Sistem Saraf Anak." *Jurnal Biomedik: JBM* 13.3 (2021): 266-273.
3. Hendrayati, aswita a. Darmawati. Faktor yang memengaruhi kejadian wasting pada anak balita [internet]. *Jurnal media gizi pangan. Media gizi pangan*, 2019.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/082010-kemenkes-tingkatkan-status-gizi-masyarakat>; 2022.
5. Deswita, Refni; Lestari, Indah; Wardhani, Kartina Diah Kesuma. Sistem pakar diagnosis gizi buruk pada balita menggunakan metode certainty factor. *Jurnal aksara komputer terapan*, 2018, 6.2.
6. Pujiati, Kurnia; Dian, S. A.; Indra, D. Identifikasi kasus kekurangan gizi pada anak di bawah usia lima tahun di kota makassar. *Jurnal fakultas kesehatan masyarakat*, 2018, 11.2: 140-145.
7. World Health Organization. constitution of, et al. World health organization. *Responding to stunting reference who/covid-19/community_transmission/2020.1*, 2021.
8. Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021.
9. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.
10. Profil Dinas Kesehatan Kota Medan <https://medan.tribunnews.com/2022/05/12/bobby-nasution-geram-kasus-stunting-anak-kurang-gizi-di-kota-medan-malah-meningkat-pesat?page=2>.
11. Purwiningsih, Sri, Fitri Arni HR HR, and Desak Eka Susianawati. "Edukasi Gizi Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurura Kota Palu." *Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia* 3.1 (2022): 21-26.
12. Kuntariningsih, Apri. "Impact Analysis of School Garden Program to Overcome Malnutrition of Children: Analisis Dampak Program Kebun Sekolah untuk Mengatasi Kekurangan Gizi Anak." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 4.1 (2018): 26-32..
13. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). *Global Breastfeeding Scorecard, Enabling Women To Breastfeed Through Better Policies And Programmes. Glob Breast Feed* 3 (2018).
14. Lokossou, Yrence Urielle Amoussou, et al. "Socio-cultural beliefs influence feeding practices of mothers and their children in Grand Popo, Benin." *Journal of Health, Population and Nutrition* 40.1 (2021): 1-12.
15. Febrianti, Selvia, Nurul Hidayatun Jalilah Nurasmi, and Agus Purnamasari. "Penyuluhan Gizi Dan Pengukuran Status Gizi Balita Dalam Upaya Pencegahan Stunting Saat Pandemi Covid-19."
16. Mandre, Joseph; Kaindi, Dasele Wambua Mulwa; Kogi-Makau, Wambui. Nutrition status of refugee and host-country children: negotiating for equal distribution of relief food during emergencies in Uganda. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 2022, 1-11.
17. Lydia, Ongeta Mokeira. *Predictors of nutrition status of children aged 6-23 months old in Kisii County, Kenya*. 2021. Phd thesis. Kenyatta University.
18. Bakri, Sarah Fadhillah Maulida, et al. Faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi di desa daulat kecamatan Langsa Kota Tahun 2021. *Miracle Journal*, 2022, 2.1: 178-192.
19. Amirah, Asriwati; Nasution, Zuraidah; Tambunan, Ruth Diana Taruli Asi. Analysis of the relationship factors of Posyandu cadres activity with the trend of visiting toddlers at health centre. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2021, 6.2: 393-401.
20. Lestari, Nina Dwi. Analisis determinan gizi kurang pada balita di Kulon Progo, Yogyakarta. *Ijnp (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 2016, 1.1: 15-21.
21. Khumaeroh, Nur Fajryah; Wahyani, Anggray Duvita; Ratnasari, Diah. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kersana. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)*, 2022, 3.02: 71-75.
22. Ananda, Amelia Fristi. *Determinan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi tahun 2020*. 2021. Phd thesis. Ilmu kesehatan masyarakat.
23. Aryanti, Friesca Ayudya, et al. Door to door edukasi, pemantauan status gizi dan program mama keren untuk pencegahan gizi kurang pada balita di masa pandemi covid 19. In: *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Lppm Unj*. 2021.
24. Sutisna, Sutisna, and Rizki Aditya Permana. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Masa Pandemi." *Jurnal Keperawatan Aisyiyah* 8.2 (2021): 155-160.
25. Juliartri, Widya, and Kiki Megasari. "Mother's Knowledge of Stunting in Toddlers at the Arrabih Pratama Clinic, Pekanbaru." *Journal of Midwifery and Nursing* 3.1 (2021): 59-62.
26. Baroi, Oiendriela. "Assessment of Weaning Practice for 6-23 Months Child and the Knowledge of Pregnant and Lactating Mother among the Rural People-a case study of Naogaon Thana in Bangladesh." (2021).
27. Almasier, S. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta. Pt. Gramedia pustaka utama; 2013.
28. Supriasa. Pendidikan dan konsultasi gizi. Jakarta: egc; 2012.
29. Walgito, B. Bimbingan dan konseling di sekolah. Yogyakarta. Andi. Pustaka; 2014.
30. Khomsan, A. Teknik pengukuran pengetahuan gizi. Bogor. Jurusan GMSK Faperta IPB; 2004.
31. World Health Organization. <https://www.who.int/childgrowth/software/en/>
32. Sitasari, Almira. "BAB 1 Pengantar Gizi Kesehatan Masyarakat." *Gizi Kesehatan Masyarakat* (2022): 1.
33. Ningsih, Windasari Putri Ayu. "Analisa Kandungan Umbi-Umbian Sebagai Bantuan Nutrisi Gizi Balita Serta Peran Keluarga Memenuhi Kebutuhan Nutrisi Balita Gizi Yang Kurang." (2021).
34. Nengsi, Sri. "Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar." *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 3.1 (2018): 44-57.

35. Notoatmodjo, soekidjo. Promosi kesehatan & ilmu perilaku; 2007.
36. Nugraheni, Sri Achadi, and M. Zen Rahfiluddin. "Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Balita Gizi Kurang (Studi Pada Ibu Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang)." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)* 7.4 (2019): 156-165.
37. Dewi, Afiska Prima, Tri Novi Ariski, and Desi Kumalasari. "Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 24–36 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu." *Wellness And Healthy Magazine* 1.2 (2019): 231-237.
38. Nurjannah, Nurjannah, Zuraidah Nasution, and Iman Muhammad. "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jeunieb Kabupaten Bireuen Tahun 2019." *Journal Of Healthcare Technology And Medicine* 8.1 (2022): 233-241.
39. Hadi, Anto J., et al. "Tatalaksana Pola Konsumsi Terhadap Status Gizi Anak Taman Kanak-Kanak." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 2.1 (2019): 12-20.
40. Sitompul, Hotnasari, et al. "Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Pemberian Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi Melalui Penyuluhan Pada Ibu.; 2020
41. Mugianti, sri, et al. Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di kecamatan sukorejo kota blitar. *Jurnal ners dan kebidanan (journal of ners and midwifery)*, 2018, 5.3: 268-278.
42. Andriansyah, Ahmad, and Mohammad Zainal Fatah. "Analisis Ekologi: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Diare pada Balita." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 12.3 (2022): 491-500.
43. Jayatmi, Irma, and Ervi Imaniyah. "Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita." *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia* 9.01 (2019): 18-25.
44. Alpin, Alpin, Wa Ode Salma, and Ramadhan Tosepu. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara." *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987* 13.3 (2021): 1-10.
45. De Onis, Mercedes, et al. "Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years." *Public health nutrition* 22.1 (2019): 175-179.
46. Notoatmodjo s. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: rineka cipta; 2017.
47. Ryan, Thomas P. *Sample size determination and power*. John Wiley & Sons, 2013.
48. Yusup, Febrinawati. "Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kuantitatif." *Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan* 7.1 (2018).
49. Priyastama, Romie. "Buku sakti kuasai spss, pengolahan data & analisis data; 2017.
50. Iman M. Pemanfaatan spss dalam penelitian bidang kesehatan & umum. 7th edisi. Begum d dr. Hr, muhammad h, raudhah, editors. Medan; 2017
51. Jahriani, Nani, Sulaiman Sulaiman, and Fajrillah Fajrillah. "Penyuluhan Kesehatan dalam Rangka Pemeriksaan dan Konseling Gratis pada Kelas Ibu Hamil di Klinik Nasywaa." *Pubarama: Jurnal Publikasi Pengabdian Kepada Masyarakat* 1.2 (2021).