

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN FISIK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBATUNG KOTABARU TAHUN 2014

Hj. Isnaniah¹, Nirwana Per-angin², Ahmad Rizani³
^{1,2,3} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

ABSTRAK

Di negara berkembang, angka kesakitan dan kematian pada anak balita banyak dipengaruhi oleh keadaan gizi. Gizi kurang dan gizi buruk berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang. Anak yang menderita gizi kurang akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mentalnya. Dalam masa perkembangan anak terdapat masa kritis, dimana diperlukan rangsangan/stimulasi yang berguna agar potensi berkembang, sehingga perlu mendapat perhatian lebih. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Sebatung Kotabaru tahun 2014.

Rancangan penelitian ini adalah *Analitik korelasidengan* pendekatan *cross sectional* menggunakan teknik *Total sampling*, jumlah responden 41 anak. Alat ukur yang digunakan pengukuran berat badan per tinggi badan (BB/TB) dan lembar DDTK. Data disajikan dalam distribusi frekuensi dan dianalisis dengan uji statistik *spearman rank* dengan taraf signifikansi α 0.05.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar 27 (65,9%) dengan status gizi normal dan sebagian besar 29 (70,7%) responden dengan status perkembangan abnormal. Uji Statistik dengan menggunakan *spearman rank* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0.05$ didapatkan $p\text{-value} = 0,699$

Kesimpulan hasil penelitian tidak ada hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 24-59 bulan. Jadi, peran orang tua sangat penting dan dibutuhkan, agar dapat mengubah pola pemberian makanan yang tepat dan memberikan stimulasi kepada balitanya demi kelangsungan tumbuh kembang balita secara optimal.

Kata kunci: status gizi, perkembangan balita

ARTIKEL PENELITIAN

PENDAHULUAN

Di negara berkembang, angka kesakitan dan kematian pada anak balita banyak dipengaruhi oleh keadaan gizi, dengan demikian angka kesakitan dan kematian dapat dijadikan informasi yang berguna mengenai keadaan kurang gizi di masyarakat (Supariasa, 2001). Anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi pada setiap kg berat badannya (Hidayat Z, 2000). Untuk itu status gizi balita perlu diperhatikan dalam status gizi baik dengan cara memberikan makanan bergizi seimbang yang sangat penting untuk pertumbuhan (Paath, 2004).

Hasil analisis Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, secara nasional sudah terjadi penurunan prevalensi kurang gizi pada balita dari 18,4% tahun 2007 menjadi 17,9% tahun 2010. Penurunan terjadi pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% pada tahun 2007 menjadi 4,9% tahun 2010. Tidak terjadi penurunan pada prevalensi gizi kurang, yaitu tetap 13,0%.

Berdasarkan hasil pemantauan dan laporan Kejadian Luar Biasa (KLB) Gizi Buruk di Kalimantan Selatan tahun 2009, diketahui bahwa penyebab gizi buruk di Provinsi ini adalah karena beberapa faktor, pertama pola asuh (40,7%); kedua penyakit penyerta (23,8%); ketiga kemiskinan (25,1%); dan faktor lain-lain (5,4%) (DepKes RI, 2010).

Menurut hasil survey Pemantauan Status Gizi (PSG) Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) tahun

2010 diketahui bahwa prevalensi gizi buruk di Kalsel adalah sebesar 2,5%. Sedangkan dari hasil laporan Kejadian Luar Biasa (KLB) gizi buruk tahun 2011 di Kalsel terdapat 6925 anak yang menderita gizi buruk (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan data dari hasil survey di Puskesmas Sebatung Kotabaru pada tahun 2013, jumlah balita sebanyak 1772 orang, yang mengalami gizi kurang sebesar 8 % dari seluruh balita. Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian Gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru tahun 2014.

Menurut MenKesada 3 faktor utama yang saling terkait mempengaruhi besarnya masalah gizi dan kesehatan masyarakat. Pertama, ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga. Kedua, pola asuhan gizi atau makanan keluarga. Ketiga, akses terhadap pelayanan kesehatan (DepKes RI, 2007). Dalam Undang-undang No. 18 tahun 2012 tentang Pangan, dikatakan bahwa "*Pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pemenuhannya menjadi hak asasi setiap rakyat Indonesia*". Namun, jumlah penduduk rawan pangan di Indonesia masih tinggi. Menurut data BPS tahun 2009, asupan kalori kurang dari 1400 Kkal per hari mencapai 14,47%. Aksesibilitas pangan yang rendah mengancam penurunan konsumsi makan yang beragam, bergizi seimbang dan aman di tingkat rumah tangga. Hal ini akan menyebabkan masalah kekurangan gizi pada masyarakat, terutama kelompok rentannya itu ibu, bayi dan

ARTIKEL PENELITIAN

anak. Ibu hamil yang kurang gizi akan melahirkan bayi kurang gizi pula (Cynthia.A, 2011). Dengan demikian dapat dilihat bahwa gizi kurang dan gizi buruk berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang. Anak yang menderita gizi kurang akan mengalami Status Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB) balita yang menggambarkan kekurangan gizi akut yang terjadi dalam waktu yang singkat dan mempengaruhi keadaan status gizi seseorang. Misalnya saja terserang penyakit infeksi, hal ini tentu saja akan berpengaruh langsung kepada status gizi anak, atau mungkin saja karena kekurangan asupan makanan yang bisa di pengaruhi oleh status ekonomi, pengetahuan ibu yang kurang terhadap masalah gizi, dan pola asuh yang mengakibatkan baik balita yang BBLR ataupun yang normal dapat menjadi balita yang berbadan kurus. Sedangkan TB/Umur menggambarkan keadaan kronis balita, menunjukkan keadaan yang sudah terjadi sejak lama, atau dengan kata lain merupakan *outcome* kumulatif status gizi sejak lahir hingga sekarang. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah menandakan kurang terpenuhinya kebutuhan zat gizi pada saat kehamilan atau karena sebagai akibat dari ibu yang juga menderita kekurangan energy kalori (KEK) (Hidayat, 2010).

Upaya penanggulangan gizi kurang yang sudah dilakukan adalah peningkatan pelayanan gizi terpadu dan system rujukan dimulai dari tingkat pos pelayanan terpadu (posyandu) hingga puskesmas dan rumah sakit, peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi dibidang pangan

dan gizi masyarakat dan intervensi langsung kepada sasaran melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Almatsier, S., 2006). Untuk mengatasi kasus kurang gizi memerlukan peranan dari keluarga khususnya para ibu harus memiliki kesabaran bila anaknya mengalami problema makan dan lebih memperhatikan asupan makanan sehari-hari bagi anaknya.

Dalam masa perkembangan anak terdapat masa kritis, dimana diperlukan rangsangan/stimulasi yang berguna agar potensi berkembang, sehingga perlu mendapat perhatian. Perkembangan psiko-sosial sangat dipengaruhi lingkungan dan interaksi antara anak dengan orang tuanya/orang dewasa lainnya. Perkembangan anak akan optimal bila interaksi social diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya, bahkan sejak bayi masih didalam kandungan. Sedangkan lingkungan yang tidak mendukung akan menghambat perkembangan anak. Karena itu tingkat perkembangan yang harus dicapai anak pada umur tertentu pun harus diketahui, untuk memastikan apakah perkembangan anak tersebut terhambat atau masih dalam batas-batas normal. Jika ada kecurigaan, kita dapat melakukan *tesskrining*, dengan DDTK. Sehingga deteksi dini dan intervensi dini dapat dilakukan, agar tumbuh kembang anak lebih optimal (Supariasa.dkk, 2002). Oleh karena itu peranan orang tua terutama ibu sangat diperlukan untuk meningkatkan status gizi anak dan juga meningkatkan perkembangannya melalui pola asuhnya.

ARTIKEL PENELITIAN

Berdasarkan fenomena tentang masih tingginya angka kejadian balit akurang gizi di Puskesmas Sebatung, Kotabaru tahun 2014, akan berdampak cukup besar terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak kedepan. Menurut peneliti hal ini merupakan sesuatu yang urget, dan belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya, sehingga memenuhi kaidah originalitas tema penelitian. Berdasarkan pertimbangan waktu, tenaga, biaya, kesesuaian kompetensi dan ciri responden untuk pengukuran, penelitian ini memungkinkan untuk dilaksanakan. Apabila penelitian ini dilakukan juga dapat membawa manfaat baik bagi responden maupun institusi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan status gizi dengan perkembangan fisik balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung, Kotabaru Tahun 2014”.

METODE

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah berdasarkan lingkup penelitian menggunakan rancangan *inferensial*, berdasarkan tempat penelitian termasuk jenis penelitian lapangan, berdasarkan cara pengumpulan data termasuk jenis penelitian survey, berdasarkan waktu pengumpulan data termasuk jenis rancangan penelitian *cross sectional*, berdasarkan tujuan penelitian termasuk jenis rancangan penelitian Analitik Korelasi, berdasarkan sumber data termasuk rancangan penelitian primer. Penelitian ini mempelajari

korelasi antara faktor resiko (status gizi balita usia 24-59 bulan) dengan efek perkembangan fisik balita usia 24-59 bulan.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru yaitu 41 anak.

b. Sampel dan besar sampel

Sampel yang digunakan yaitu anak balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru, dengan jumlah sampel 41 anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik umur responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru Tahun 2014

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
24-35 bulan	10	24,4
36-47 bulan	19	46,3
48-59 bulan	12	29,3
Total	41	100

Tabel 4.1 menunjukkan dari 41 responden dengan umur rentang usia

ARTIKEL PENELITIAN

36-47 bulan sebanyak 19 responden (46,3%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat ekonomi keluarga

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik tingkat ekonomi keluarga responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru Tahun 2014

Tabel 4.2 menunjukkan dari 41 responden dengan tingkat ekonomi keluarga berpenghasilan 2.6 jt-3.6 jt sebanyak 18 responden (44%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan orang tua

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan orang tua responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru Tahun 2014

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan dasar	12	29
Pendidikan menengah	21	51
Pendidikan Tinggi	8	20
Total	41	100

Tabel 4.3 menunjukkan dari 41 responden dengan tingkat pendidikan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tani	6	15
Wiraswasta	27	66
Pegawai	8	19
Total	41	100

orang tua menengah sebanyak 21 responden (51%).

Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan orang tua

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pekerjaan orang tua responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru Tahun 2014

Tingkat Ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
1.5 jt-2.5 jt	9	22
2.6 jt-3.6 jt	18	44
>3.6 jt	14	34
Total	41	100

Tabel 4.4 menunjukkan dari 41 responden dengan pekerjaan orang tua sebagai wiraswasta sebanyak 27 responden (66%).

1. Data Khusus Distribusi Status Gizi

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Status Gizi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru Tahun 2014

Status gizi	Frekuensi	Persentase %
Kurus	10	24,4
Normal	27	65,9
Obesitas	4	9,8
Total	41	100

ARTIKEL PENELITIAN

Tabel 4.5 menunjukkan dari 41 responden yang berstatus gizi normal sebanyak 27 balita (65,9%).

Distribusi Perkembangan Balita

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru Tahun 2014

Tabel 4.6 menunjukkan dari 41 responden dengan perkembangan balita halus sebanyak 29 (70,7%) balita.

Hubungan antara Status Gizi dengan Perkembangan Balita

Tabel 4.7
Tabulasi Silang antara Status Gizi dengan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru Tahun 2014

Perkembangan Gizi	Abnormal		Normal		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurus	7	17,1	3	7,3	10	24,4
Normal	20	48,8	7	17,1	27	65,9
Obesitas	2	4,8	2	4,8	4	9,8
Total	29	70,7	12	29,3	41	100
P-value = 0,699	$\alpha = 0.05$					

Tabel 4.7 menunjukkan dari 10 responden dengan status gizi kurang (kurus) yang perkembangannya abnormal sebanyak 7 responden (17,1%), dari 27 responden dengan

status gizi normal yang perkembangannya abnormal sebanyak 20 responden (48,8%) sedangkan dari 4 responden dengan status gizi lebih (obesitas) yang perkembangannya abnormal sebanyak 2 responden (4,8%).

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji *Spearman Rank (Rho)* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0.05$ didapatkan $p\text{-value} = 0,699$.

Perkembangan	Frekuensi	Persentase (%)
Halus	29	70,7
Kasar	12	29,3
Total	41	100

Karena $p\text{-value}$ (0,699) lebih besar dari $\alpha=0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak Ada Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Fisik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru, Juli 2014.

PEMBAHASAN Status Gizi Balita

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung yang terbanyak adalah status gizi normal sebanyak 27 responden (65,9%) dari total responden, diikuti dengan status gizi kurus/kurang sebanyak 10 responden (24,4%), serta terakhir adalah status gizi obesitas/lebih sebanyak 4 responden (9,6%).

Menurut Hidayat (2005), tingkat ekonomi dapat menentukan kuantitas dan juga kualitas makanan yang dikonsumsi, dengan meningkatnya status ekonomi dalam suatu keluarga maka akan diikuti perubahan-

ARTIKEL PENELITIAN

perubahan dalam susunan makanannya.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar dengan status gizi normal dalam hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua dimana sebagian besar 51% dengan pendidikan menengah. Semakin tinggi tingkat pendidikan dari orang tua maka dengan mudah orang tua dapat menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan meyakini pentingnya pemenuhan gizi untuk keluarganya. Selain itu faktor ekonomi turut berpengaruh dimana hampir setengahnya responden 44% dengan penghasilan 2.6jt-3.6jt/bulan. Dengan penghasilan diatas kiranya sudah cukup untuk memenuhi gizi anak sehingga anak menjadi tumbuh optimal. Selain factor ekonomi pekerjaan turut berkontribusi terhadap status gizi, karena dengan status pekerjaan maka seseorang akan menghasilkan suatu materi bukan hanya uang tapi juga bahan-bahan pokok.

Perkembangan Balita

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui perkembangan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung yang terbanyak adalah status perkembangan abnormal sebanyak 29 responden (70,7%) dari total responden.

Menurut Soetjiningsih (2004), faktor yang mempengaruhi perkembangan dari balita adalah faktor genetik didapat dari potensi dasar dari anak tersebut. Kedua, faktor gizi yaitu kecukupan nutrisi/gizi yang diserap tubuh anak dipengaruhi oleh konsumsi pangan per harinya. Ketiga, faktor

lingkungan yaitu kebiasaan-kebiasaan yang terjadi di dalam keluarga maupun lingkungan sosialnya. Ketiga faktor tersebut diatas tidak dapat terlepas, karena saling berhubungan untuk mempengaruhi perkembangan balita.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar dengan status perkembangan abnormal. Hal ini mungkin disebabkan karena faktor genetik dan faktor lingkungan yaitu kebiasaan-kebiasaan yang ada di dalam keluarga maupun lingkungannya.

Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 24-59

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil yaitu status gizi kurang (kurus) dengan total 10 responden didapatkan perkembangan abnormal 7 responden dan perkembangan normal 3 responden. Status gizi normal dengan total 27 responden didapatkan perkembangan yang abnormal 20 responden, dengan perkembangan normal 7 responden. Sedangkan dengan status gizi lebih (obesitas) dengan total 4 responden didapatkan perkembangan abnormal 2 responden dan perkembangan normal 4 responden. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji *Spearman Rank (Rho)* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ di dapatkan $p\text{-value} = 0,699$. Karena $p\text{-value}$ (0,699) lebih besar dari $\alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak Ada Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Fisik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung, Kotabaru.

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola

ARTIKEL PENELITIAN

yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses deferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, tingkah laku sebagai hasil interaksi dari lingkungannya. (Soetjiningsih,2004).

Berdasarkan hasil analisa diatas didapatkan bahwa tidakada hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Fisik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung, Kotabaru. Hal ini disebabkan oleh faktor lingkungan di lokasi penelitian, kondisi atau keadaan masyarakat disitu walaupun tingkat pendidikan masyarakatnya pendidikan menengah, namun mereka memiliki perhatian lebih untuk menstimulasi balitanya. Anak dengan status gizi yang kurus belum tentu anak tersebut masuk dalam kategori perkembangan abnormal, sedangkan anak dengan status gizi normal pun dapat masuk dalam kategori perkembangan abnormal. Faktor lingkungan selain dari dukungan orang tua, sebagian responden didukung dari Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Sehingga secara otomatis perkembangan balitanya dapat tumbuh secara optimal karena adanya stimulasi dari kurikulum yang diberikan/diajarkan di PAUD tersebut. Tidak hanya sekedar menyodorkan anaknya pada Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) saja, tetapi para orang tua juga mengajarkan dan mengulangi pelajaran yang sudah diberikan di

PAUD untuk diulang kembali di rumah. Hal tersebut dapat merangsang daya ingat dan kecerdasan balita. Disini dapat dilihat bahwa peran orang tua, keluarga, dan lingkungan sekitar, terutama dalam pemberian pendidikan pada anak akan berpengaruh besar dalam mengoptimalkan perkembangan balita..

Hal ini sesuai dengan teori yang di paparkan oleh Soetjiningsih (2004), bahwa perkembangan balita dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor genetik, faktor gizi dan faktor lingkungan dimana ketiganya saling berhubungan dan saling mendukung. Jadi dapat disimpulkan, pada Puskesmas Sebatung meskipun dengan status gizi kurang, namun faktor lingkungan sangat mendukung (keluarga ataupun lingkungan sekitar) akan dapat berpengaruh besar dalam perkembangan balitanya (perkembangan balita baik). Dengan status gizi yang cukup, tetapi dengan tidak adanya dukungan ataupun stimulasi dari keluarga ataupun lingkungan sekitar rumah, maka balita tersebut tidak dapat berkembang secara optimal.

PENUTUP

Dari hasil penelitan dan analisa data yang telah dilakukan, tentang “Hubungan status gizi dengan perkembangan fisik balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru Tahun 2014”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Status gizi balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru, sebagian besar dengan status gizi normal sejumlah 27 responden (65,9%).

ARTIKEL PENELITIAN

2. Perkembangan fisik balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru, sebagian besar dengan status perkembangan abnormal sebanyak 29 responden (70,7%).

3. Setelah dilakukan analisis data dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank (Rho)* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ diperoleh ρ -value = 0,699. Karena ρ -value lebih besar dari taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, maka Tidak Ada Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Fisik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebatung Kotabaru Tahun 2014.

SARAN

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi Masyarakat
Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan kepada masyarakat, khususnya para orang tua karena peran dari orang tua sangat penting, agar dapat mengubah pola pemberian makanan yang tepat dan memberikan stimulasi kepada balitanya demi kelangsungan tumbuh kembang balita secara optimal.
2. Bagi kader
Diharapkan para kader memberikan penyuluhan akan makanan sehat kepada para orang tua, yang sesuai dengan situasi dan kondisi masyarakat. Memberikan penyuluhan tentang bagaimana menstimulasi pada balita usia 24-59 bulan, agar tercipta generasi penerus bangsa yang memiliki kualitas diri yang baik.
3. Bagi Institusi
Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran bahwa

tidak hanya status gizi saja yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita, tetapi faktor lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita. Sehingga dapat membantu masyarakat dengan memberikan penyuluhan akan tumbuh kembang balita.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk meneliti perkembangan balita tidak hanya dari satu factor saja, melainkan dari dua factor yaitu faktor status gizi dan juga factor lingkungan yang sangat mempengaruhinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul.Hidayat A.A., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Heath Books.
- Almatsier, Sunita. 2006. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: RinekaCipta
- Cynthia, Adisty. 2012. *Asuhan Gizi Nutritional Care Process*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Fajar, Ibnu, dkk. 2009. *Statistika untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Hasan, Iqbal. 2006. *Pokok-pokok Materi Statistik 2*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Hidayah, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika

ARTIKEL PENELITIAN

Hidayat, Zainul. 2005. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Indonesia*.

Jakarta: Pascasarjana UI

Kartasapoetra, G. 2005. *Ilmu Gizi*.

Jakarta : PT Rineka Cipta

Kepmenkes, 2010. *Riskesmas*. Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nyoman, Dewa. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC

Paath, E. F., dkk. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC

Sandjaja, dkk. 2009. *Kamus Gizi Pelengkap Kesehatan Keluarga*. Jakarta : Kompas

Sediaetama, Ach. Djaeni, Prof. Dr. 2000. *Ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi*. Jakarta : Dian Rakyat

Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta

Suhardjo. 2003. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara

Supariasa. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Uripi, Vera. 2004. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada