

## **HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DAN HIGIENE SANITASI LINGKUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI DESA NIFUBOKE TAHUN 2016**

Romida Simbolon

Akademi kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu, Kefamenanu  
Jl. Eltari KM. 9 Kec. Bikomi Selatan Kab. Timor Tengah Utara Prov. Nusa Tenggara Timur  
romidasimbolonkefa@yahoo.com

### **Abstract**

*Nutrition status greatly affects the growth and development of toddlers even if severe conditions can cause death. Factors associated with nutritional status are socioeconomic, sanitary hygiene, internal factors of the body. The purpose of this research is to know the relationship of mother education, knowledge about nutrition, income per capita, number of family member and environmental sanitation hygiene with nutritional status of children under five in Nifuboke Village 2016. This research use cross sectional method. The subjects were 38 respondents, using Z test. The result of this research is that most of the respondents have high school education 21 people, income per capita <Rp.123.835,- 29 people, knowledge less 26 people, family member 32 people, sanitation hygiene environment 19 people and nutrition status is enough 23 people. The result of the test shows that there is a relationship of mother education ( $Z = 0,132$ ,  $r = 0,805$ ), there is relation of income per capita ( $Z = 0,046$ ,  $r = 0,281$ ), there is relation of knowledge ( $Z = 0,064$ ,  $r = 0,392$ )  $Z = 0.143$ ,  $r = 0.870$ ), there is an environmental sanitation hygiene relationship ( $Z = 0.144$ ,  $r = 0.880$ ). The conclusion is that there is a relationship of mother education, income per capita, mother knowledge, number of family member and environmental sanitation hygiene with nutritional status of children under five in Nifuboke Village Year 2016.*

**Keywords:** *nutrition status, toddler, mother*

### **Abstrak**

Status gizi sangat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita bahkan jika keadaan parah dapat menyebabkan kematian. Faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah sosial ekonomi, higiene sanitasi, faktor internal tubuh. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu, pengetahuan tentang gizi, pendapatan perkapita, jumlah anggota keluarga dan higiene sanitasi lingkungan dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Subjeknya adalah ibu balita sebanyak 38 responden, dengan menggunakan uji Z. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA 21 orang, pendapatan perkapita <Rp.123.835,- 29 orang, pengetahuan kurang 26 orang, anggota keluarga sedikit 32 orang, higiene sanitasi lingkungan 19 orang dan status gizi cukup 23 orang. Hasil uji menunjukkan ada hubungan pendidikan ibu ( $Z = 0,132$ ,  $r = 0,805$ ), ada hubungan pendapatan perkapita ( $Z = 0,046$ ,  $r = 0,281$ ), ada hubungan pengetahuan ( $Z = 0,064$ ,  $r = 0,392$ ), ada hubungan jumlah anggota keluarga ( $Z = 0,143$ ,  $r = 0,870$ ), ada hubungan higiene sanitasi lingkungan ( $Z = 0,144$ ,  $r = 0,880$ ). Kesimpulannya adalah ada hubungan pendidikan ibu, pendapatan perkapita, pengetahuan ibu, jumlah anggota keluarga dan higiene sanitasi lingkungan dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke Tahun 2016.

**Kata Kunci:** status gizi, balita, ibu

### **Pendahuluan**

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Untuk mengetahui pertumbuhan tersebut, penimbangan balita setiap bulan sangat diperlukan. Penimbangan balita dapat dilakukan di berbagai tempat seperti Posyandu, Polindes, Puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan yang lainnya. Pada hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyebutkan, idealnya dalam 6 bulan

terakhir anak balita ditimbang minimal enam (6) kali.

Dalam menyediakan makanan yang akan dikonsumsi oleh anak balitanya tidak lepas dari adanya pengetahuan ibu akan gizi dan manfaat dari sumber makanan. Oleh karena itu pengetahuan ibu tentang gizi juga dapat memengaruhi status gizi anak balita. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh In'am (2016), menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua dengan status gizi anak di bawah 5

tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta.

Perkembangan otak yang cepat hanya dapat dicapai bila anak berstatus gizi baik. Rendahnya asupan gizi yang diterima oleh balita berhubungan dengan rendahnya pendapatan (masukan) dari keluarga tersebut. Seperti yang dikemukakan oleh Khotimah dan Kuswandi (2013), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikulur.

Ungkapan diatas didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2014). Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh dengan status gizi anak balita. Ibu sebagai seseorang yang paling dekat dengan anak balita diantara bagian keluarga lainnya yang mengandung, melahirkan, mengurus memiliki peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak.

Secara nasional, dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, berdasarkan penimbangan balita di Posyandu ditemukan sebanyak 26.518 kasus gizi buruk. Kasus gizi buruk yang dimaksud ditentukan berdasarkan perhitungan berat badan menurut tinggi badan balita Z-score <-3 standar deviasi (balita sangat kurus). Sedangkan menurut hasil Riskesdas 2013, prevalensi gizi sangat kurus pada balita sebesar 5,3%. Jika diestimasi terhadap jumlah sasaran balita yang terdaftar di Posyandu yang melapor sebanyak 21.436.940 anak, maka diperkirakan jumlah balita gizi buruk (sangat kurus) sebanyak 1,1 juta kasus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dini Latief, menunjukkan adanya penurunan rata-rata intake energi dan protein selama terjadi krisis moneter. Distribusi pangan yang dikonsusmi semakin memberuk pada rumah tangga yang beranggotakan 6 orang atau lebih menunjukkan tingkat konsumsi pangan yang memburuk. Pada rumah tangga yang beranggotakan 3-5 orang rata-rata intake energi dan protein masih mendekati nilai yang dianjurkan. Penelitian diatas didukung oleh Handini (2013), mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe.

Angka gizi buruk di NTT termasuk tinggi dibandingkan dengan propinsi lainnya. Berdasarkan data hasil Riskesdas tahun 2013, mengatakan bahwa Provinsi Nusa Tenggara Timur termasuk dalam 5 besar provinsi yang

memiliki penduduk umur 0-59 bulan dengan prevalensi kurus, baik itu dilihat berdasarkan perhitungan terhadap tinggi badan/umur, berat badan / umur ataupun berdasarkan berat badan / tinggi badan.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2015, menyatakan bahwa prevalensi gizi buruk di Kabupaten Timor Tengah Utara adalah sebesar 138 kasus, diukur berdasarkan perhitungan berat badan per umur. Sedangkan menurut Data Timor Tengah Utara dalam Angka tahun 2016 mengatakan bahwa, angka status gizi balita adalah sebagai berikut status gizi dengan BB naik sebanyak 13.383 orang, dengan kurang sebanyak 3.790 orang, bawah garis merah (BGM) sebanyak 972 dan gizi buruk sebanyak 128 orang dari sebanyak 18.273 orang balita yang melaksanakan penimbangan berat badan. Disimpulkan bahwa 4.890 orang (26,76%) balita dengan memiliki gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Desa Nifuboke merupakan salah satu desa yang terdapat di Kecamatan Noemuti memiliki jumlah penduduk cukup tinggi dibandingkan dengan desa lain. Desa Nifuboke memiliki beragam penduduk dilihat dari pendidikan, pekerjaan, suku dan bahkan pengetahuan keluarga tentang kesehatan. Berdasarkan data Timor Tengah Utara dalam Angka tahun 2016, di Kecamatan Noemuti diketahui dari sebanyak 1.016 orang balita yang mengikuti penimbangan berat badan terdapat 190 orang dengan status gizi buruk, BGM dan kurang atau dapat dikatakan pertumbuhan dan perkembangan anak balita tersebut tidak sesuai dengan umur. Berdasarkan uraian tersebut diatas, penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai hubungan faktor sosial ekonomi dan sanitasi lingkungan dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke tahun 2016.

## **Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah desain *cross sectional* yakni pengambilan data sesaat, dengan jenis penelitian univariat dan bivariat, yaitu untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dan higiene sanitasi lingkungan dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2016, populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun, dengan jumlah sampel sebanyak 38 orang.

Pengumpulan data dalam penelitian adalah dilakukan dengan wawancara mengenai sosial ekonomi, hygiene sanitasi

lingkungan dan pengukuran tinggi badan-berat badan. Data hasil wawancara dan pengukuran dianalisis secara statistik dengan menggunakan uji Z pada taraf kepercayaan 95% untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel.

### **Hasil dan Pembahasan** **Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke**

Hasil analisis bivariat antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1  
Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke

| <b>X (Pendidikan Ibu)</b> | <b>Y (Status Gizi Balita)</b> | <b>Hasil</b> |
|---------------------------|-------------------------------|--------------|
| SD. 1                     | Buruk. 1                      | Z = 0,132    |
| SMP. 11                   | Cukup. 23                     | r = 0,805    |
| SMA. 21                   | Baik. 12                      |              |
| PT. 5                     | Lebih. 2                      |              |

Berdasarkan tabel 1, hasil analisis bivariat antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita diketahui dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 1 orang, SMP sebanyak 11 orang, SMA sebanyak 21 orang dan PT sebanyak 5 orang. Dan status gizi buruk sebanyak 1 orang, cukup sebanyak 23 orang, baik sebanyak 12 orang dan lebih sebanyak 2 orang. Berdasarkan hasil analisis uji Z, diperoleh nilai  $Z = 0,132$  ( $Z \text{ score} > \alpha$ ) dan  $r = 0,805$ . Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita memiliki hubungan yang kuat positif yakni semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik status gizi anak balitanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Putri, dkk (2014) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh dengan status gizi anak balita. Penelitian ini didukung oleh Damping (2013), yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak balita di Kelurahan Sumompo Kecamatan Tuminting Kota Manado.

Pendidikan ibu mempunyai pengaruh yang potensial terhadap kualitas pengasuhan dan perawatan anak. Ibu dengan berpendidikan akan lebih baik dalam memroses informasi dan belajar untuk memperoleh pengetahuan dalam pengasuhan anak yang positif (baik). Dan ibu dengan pendidikan baik akan lebih cenderung menggunakan fasilitas kesehatan, lebih dapat berinteraksi secara efektif dengan memberi pelayanan kesehatan serta lebih mudah dalam mematuhi saran yang diberikan oleh petugas kesehatan. Oleh karena itu banyak ditemukan anak sehat dengan status gizi baik berasal dari keluarga dimana ibu berpendidikan baik, karena ibu pada dasarnya melakukan pengasuhan dan interaksi dengan anak serta lebih dapat menstimulasi anaknya.

### **Hubungan Tingkat Pendapatan Perkapita Dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke**

Hasil analisis bivariat antara tingkat pendapatan perkapita dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2  
Hubungan Tingkat Pendapatan Perkapita dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke

| <b>X (Pendapatan Perkapita)</b> | <b>Y (Status Gizi Balita)</b> | <b>Hasil</b> |
|---------------------------------|-------------------------------|--------------|
| < Rp. 123.835,- . 29            | Buruk. 1                      | Z = 0,046    |
| ≥ Rp. 123.835,- . 9             | Cukup. 23                     | r = 0,281    |
|                                 | Baik. 12                      |              |
|                                 | Lebih. 2                      |              |

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis bivariat antara tingkat pendapatan perkapita dengan status gizi balita diketahui pendapatan < Rp. 123.835,- sebanyak 29 orang dan ≥ Rp.

123.835,- sebanyak 9 orang. Berdasarkan hasil analisis uji Z, diperoleh nilai  $Z = 0,046$  ( $Z \text{ score} < \alpha$ ) dan  $r = 0,281$ . Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pendapatan

perkapita berhubungan dengan status gizi balita. Tingkat keeratan hubungan adalah rendah positif, semakin tinggi pendapatan perkapita maka semakin baik pula status gizi anak balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handini (2013) mengungkapkan terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijambe. Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suharjo (2002) dalam Handini mengatakan bahwa kemiskinan sebagai penyebab gizi kurang menduduki posisi pertama pada kondisi umum.

analisa hubungan tingkat pendapatan perkapita dengan status gizi anak balita didapat adalah lemah positif. Menurut peneliti

keadaan ini dapat terjadi sebab bila bicara pendapatan keluarga dan status gizi, selalu dihubungkan dengan daya beli, pendidikan dan pengetahuan keluarga tersebut. Daya beli, pendidikan dan pengetahuan tersebut dapat menjadi faktor penentu terhadap tinggi-rendahnya tingkat pendapatan. Dan dapat menjadi faktor penentu terhadap baik-buruknya status kesehatan.

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke**

Hasil analisis bivariat antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke disajikan pada tabel berikut :

Tabel 3  
Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke

| <b>X (Pengetahuan Tentang Gizi Ibu)</b> | <b>Y (Status Gizi Balita)</b>                 | <b>Hasil</b>           |
|---|---|------------------------|
| Kurang. 26<br>Baik. 12                  | Buruk. 1<br>Cukup. 23<br>Baik. 12<br>Lebih. 2 | Z = 0,064<br>r = 0,392 |

Berdasarkan tabel 3, hasil analisis bivariat antara tingkat pengetahuan tentang gizi ibu dengan status gizi balita diketahui pengetahuan tentang gizi ibu dengan kurang sebanyak 26 orang dan baik sebanyak 12 orang. Berdasarkan hasil analisis uji Z, diperoleh nilai Z = 0,064 (Z score > α) dan r = 0,392. Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang gizi ibu berhubungan dengan status gizi balita. Tingkat keeratan hubungan adalah lemah tapi pasti.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh In'am (2016), menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua dengan status gizi anak di bawah 5 tahun di

Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta.

Baik tidaknya tingkat pengetahuan tentang gizi ibu, dapat memengaruhi status gizi anak balita. Pengetahuan tentang gizi ibu yang baik sangat diperlukan terutama dalam pemilihan sumber makanan, kandungan gizi sumber makanan, pengolahan, dan penyediaan.

### **Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke**

Hasil analisis bivariat antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4  
Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke

| <b>X (Anggota Keluarga)</b> | <b>Y (Status Gizi Balita)</b>                 | <b>Hasil</b>           |
|-----------------------------|---|------------------------|
| Banyak. 6<br>Sedikit. 32    | Buruk. 1<br>Cukup. 23<br>Baik. 12<br>Lebih. 2 | Z = 0,143<br>r = 0,870 |

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis bivariat antara jumlah anggota keluarga

dengan status gizi balita diketahui jumlah anggota keluarga dengan kategori banyak

sebanyak 6 orang dan kategori sedikit sebanyak 32 orang. Berdasarkan hasil analisis uji Z, diperoleh nilai  $Z = 0,143$  ( $Z \text{ score} > \alpha$ ) dan  $r = 0,870$ . Maka dapat disimpulkan bahwa jumlah anggota keluarga berhubungan dengan status gizi balita. Tingkat keeratan hubungan adalah kuat positif.

Hasil penelitian ini didukung oleh Khayati, (2011) mengatakan bahwa ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi anak balita pada keluarga buruh tani di Desa Situwangi Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara tahun 2010. Jarak kelahiran anak dan jumlah anak yang terlalu banyak akan memengaruhi asupan zat gizi dalam keluarga. Kesulitan dalam mengurus keluarga dan tidak bisa menciptakan suasana tenang di rumah. Kejadian gizi kurang dan buruk lebih banyak terjadi pada keluarga yang memiliki jumlah anak besar dibandingkan dengan keluarga yang memiliki anak lebih kecil.

Keluarga dengan dua orang anak akan memberikan kesempatan bagi anak untuk belajar berbagi, menahan keinginan serta bergiliran mendapatkan perhatian dari orangtua dan di sisi lain orangtua dapat memberikan pendidikan dan perhatian yang cukup. Sedangkan keluarga yang memiliki anak lebih dari dua membutuhkan upaya yang lebih besar dan kadang-kadang mengalami kesulitan menghadapi anak dengan berbagai karakter serta suasana hati yang berbeda-beda, dan pada akhirnya orangtua tidak siap dan tidak konsisten dalam melakukan pengasuhan yang optimal.

### **Hubungan Higiene Sanitasi Lingkungan Dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke**

Hasil analisis bivariat antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5

Hubungan Higiene Sanitasi Lingkungan dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Nifuboke

| <b>X (Higiene Sanitasi Lingkungan)</b> | <b>Y (Status Gizi Balita)</b> | <b>Hasil</b> |
|--|-------------------------------|--------------|
| Kurang. 11                             | Buruk. 1                      | $Z = 0,144$  |
| Cukup. 19                              | Cukup. 23                     | $r = 0,880$  |
| Baik. 8                                | Baik. 12                      |              |
|  | Lebih. 2                      |              |

Berdasarkan tabel 5, hasil analisis bivariat antara hygiene sanitasi lingkungan dengan status gizi balita diketahui dengan hygiene sanitasi lingkungan kurang sebanyak 11 orang, cukup sebanyak 19 orang dan baik sebanyak 8 orang. Berdasarkan hasil analisis uji Z, diperoleh nilai  $Z = 0,144$  ( $Z \text{ score} > \alpha$ ) dan  $r = 0,880$ . Maka dapat disimpulkan bahwa hygiene sanitasi lingkungan berhubungan dengan status gizi balita. Tingkat keeratan hubungan adalah kuat positif.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2011), mengatakan bahwa status gizi anak balita paling umum yang berhubungan dengan sanitasi lingkungan dan morbiditas adalah indikator status gizi yang berdasarkan berat badan menurut umur. Hasil penelitian ini didukung juga oleh Daldiyono dkk (2007) menyatakan terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit infeksi antara lain sanitasi dan higiene perorangan yang buruk, kepadatan penduduk yang tinggi,

kontaminasi pangan dan air, dan pengetahuan gizi yang tidak memadai.

Kebersihan baik itu kebersihan perorangan maupun lingkungan, memegang peranana penting dalam menimbulkan penyakit. Kebersihan yang kurang dapat menyebabkan anak sering sakit, misalnya diare, kecacingan, demam tifoid, hepatitis, malaria, demam berdarah, batuk, pilek dan sebagainya. Demikian juga dengan adanya polusi udara berasal dari pabrik, asap kendaraan, atau asap rokok dapat memengaruhi tingginya angka kejadian ISPA. Keadaan higiene sanitasi lingkungan yang menyebabkan anak balita sering mengalami gangguan kesehatan status gizinya pasti akan tidak baik karena kondisi tubuh kurang baik pula.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak dengan kategori

22-26 tahun sebanyak 15 orang (39,47%), sedangkan berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak adalah IRT sebanyak 20 orang (52,63).

2. Terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke Tahun 2016.
3. Terdapat hubungan tingkat pendapatan perkapita dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke Tahun 2016.
4. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi ibu dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke Tahun 2016.
5. Terdapat hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke Tahun 2016.
6. Terdapat hubungan higiene sanitasi lingkungan dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke Tahun 2016.

### **Daftar Pustaka**

- Abang, Andi. (2017, 17 Januari). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Anak Balita Di Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara. [Http://ctd.respiratory.ugm.ac.id](http://ctd.respiratory.ugm.ac.id).
- Adriani dan Wirjatmadi. (2014). Gizi dan Kesehatan Balita. Jakarta: Kencana
- Andriani dan Wirjatmadi. (2014). Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. (2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013.
- Damping, (2016, 23 Desember). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Sumompo Kecamatan Tuminting Kota Manado. [Http://ejournal.poltekkesmanado.ac.id](http://ejournal.poltekkesmanado.ac.id).
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. (2010). Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Edisi Revisi 5. Jakarta: Rajawali Pers.
- Dini, Latief,dkk. (2000). Konsumsi Pangan Tingkat rumah Tangga Sebelum dan Selama Krisis Ekonomi, Makalah disampaikan pada Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi VII. Jakarta.
- Hamdani. (2016, 15 Oktober). Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga dengan Status Gizi Pada Balita di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. [Http://respiratory.unes.ac.id](http://respiratory.unes.ac.id).
- Handini. (2016, 10 Desember). Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe. [Http://eprints.uns.ac.id](http://eprints.uns.ac.id).
- Hasan, Iqbal. (2009). Analisa Data Penelitian Dengan Statistik. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hidayat. (2017, 17 Januari). Hubungan Sanitasi Lingkungan, Morbiditas dan Status Gizi Balita di Indonesia. [Http://ejournal.litbang.depkes.go.id](http://ejournal.litbang.depkes.go.id). vol.34. No. 2 (2011).
- Khayati. (2016, 15 Desember). Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita pada Keluarga Buruh Tani Di Desa Situwangi Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010. [Http://lib.unnes.ac.id](http://lib.unnes.ac.id)
- Khotimah dan Kuswandi. (2016, 15 Oktober). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di desa Sumur Bandung Kecamatan Cikukur Kabupaten Lebak tahun 2013. [Http://ejournal.latinshamashiro.ac.id](http://ejournal.latinshamashiro.ac.id).
- Martiningtyas. (2011). Teori, Soal dan Pembahasan Statistik. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Prasetyawati. (2012). Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MDGs). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati dan Asfuah. (2009). Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri dkk, (2016, 18 Oktober). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Naggalo Padang. [Http://jurnal.fk.unand.ac.id](http://jurnal.fk.unand.ac.id).
- Shanti dkk. (2012). Hubungan antara Kondisi Sosial Ekonomi dan Higiene Sanitasi lingkungan dengan Status

Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun di  
Kecamatan Seginim Kabupaten  
Bengkulu Selatan Tahun 2012.  
[Skripsi]. Universitas Bengkulu.  
Bengkulu

Undang-undang RI No. 20 Tahun 2003  
Tentang Sistem Pendidikan Nasional.