

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI
DESA SUMBER SARI MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Disusun Oleh:
AGUSTINA ASRI SAVSAVUBUN
KM. 17.00576

**PEMINATAN EPIDEMIOLOGI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2022**

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI
DESA SUMBER SARI MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:

Agustina Asri Savsavubun

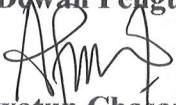
KM.17.00576

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal **31 Maret 2022**

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji



Siti Uswatun Chasanah, S.KM.,M.Kes

Pembimbing Utama/Penguji I



Prastiwi Putri Basuki S.K.M.,M.Si

Pembimbing Pendamping/Penguji II



Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, ~~12~~ Agustus 2022

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)



Dewi Arsyani Wulandari, S.K.M., M.P.H

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Agustina Asri Savsavubun
Nomor Induk Mahasiswa : KM.17.00576
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Epidemiologi Dan Penyakit Tropik
Angkatan : 2017/2022

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penyusunan skripsi dengan judul:

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah tinggi ilmu kesehatan wira husada yogyakarta maupun di Institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat

Yogyakarta,.....12 - 08 - 2022

Mengetahui

Pembimbing Utama/Penguji I

Prastiwi Putri Basuki S.K.M., M.Si



Yang Menyatakan

Agustina Asri Savsavubun

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Sumber Sari Sleman Yogyakarta ”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M.,MPH selaku Ketua Program Studi (S1) Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian.
3. Ibu Prastiwi Putri Basuki S.K.M.,M.Si selaku pembimbing I yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M. Kep selaku pembimbing II yang selalu mengarahkan dan membimbing penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Kedua orang tua Bapak Alfons Melkior Savsavubun, Almarhumah ibu Yosefita Gamgenora, Tua Frater Ferry Gamgenora, Tua Sesilia Gamgenora, Mama Bong Sr.Hendrika Savsavubun, Tua Hendrikus Gamgenora segenap keluarga yang selalu memberi semangat, nasehat, kasih sayang yang begi

besar, dukungan, baik secara material maupun doa yang selalu membuat saya kuat dan termotivasi untuk segera menyelesaikan skripsi ini. Semoga karya ini bisa sedikit membalaskan cinta yang kalian berikan.

6. Terima kasih buat teman-teman angkatan 2017 yang sudah membantu dan selalu memberi motivasi dan dorongannya
7. Terima kasih juga untuk Kaka Andi yang selalu memberikan motivasi dari awal proposal sampai dengan penyusun skripsi.

Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi pembaca serta dapat dikembangkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, April 2022

Penulis

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI DESA SUMBER SARI MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA

Agustina Asri Savsavubun¹, Prastiwi Putri Basuki², Yuli Ernawati³

INTISARI

Latar Belakang : Pada masa ini, balita memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dan berkualitas namun balita mudah menderita kelainan gizi dan rawan penyakit karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Faktor penyebab yang berperan dalam munculnya masalah gizi buruk, antara lain penyakit infeksi yang diderita balita, pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif.

Tujuan : Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta

Metode : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik. Desain atau rancangan yang digunakan adalah *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah balita usia 13-59 bulan di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta.

Hasil : Hasil penelitian dengan uji *kendall's tau* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita dengan nilai $p = 0,048$, sedangkan ASI Eksklusif, penyakit infeksi, pendapatan keluarga tidak ada hubungan.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil analisis uji *kendall's tau*. Terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi balita dengan nilai p -value = 0,048 di Desa Sumbersari Moyudan Sleman. Terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan Status Gizi balita dengan nilai p -value = 0,062 di Desa Sumbersari Moyudan Sleman. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Penyakit infeksi Diare nilai p -value = 0,833 dan Penyakit infeksi ISPA p -value = 0,449 dengan Status Gizi di Desa Sumbersari Moyudan Sleman. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pendapatan keluarga dengan Status Gizi balita dengan nilai p -value = 0,503 di Desa Sumbersari Moyudan Sleman.

Kata Kunci : Status gizi balita, ASI Eksklusif, Pendidikan ibu, Penyakit infeksi, Pendapatan keluarga

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
INTISARI	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Ruang Lingkup	8
F. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUN PUSTAKA	
A. Tinjaun Pustaka	11
1. Balita.....	11
2. Status Gizi.....	14
3. Metode Penilaian Gizi	27
B. Kerang Teori.....	34
C. Kerangka Konsep	35
D. Hipotesis	35

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	36
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	36
C. Populasi dan Sampel.....	36
D. Variabel Penelitian	39
E. Definisi Operasional	40
F. Instrument Penelitian.....	41
G. Cara Pengumpulan Data	41
H. Uji validitas dan Reliabilitas.....	42
I. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	42
J. Pengolahan dan Analisa Data.....	44
K. Jalannya Penelitian	46
L. Etika Penelitian.....	48

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	51
1. Gambaran Umum Tempat Penelitian	51
2. Karakteristik Subjek dan Responden.....	52
3. Analisis Univariat	54
4. Analisis Bivariat	57
B. Pembahasan	59
1. Status Gizi.....	59
2. Tingkat Pendidikan Ibu	60
3. Pemberian ASI Eksklusif.....	61
4. Penyakit Infeksi	62
5. Pendapatan Keluarga	62

6. Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi	63
7. Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi	64
8. Penyakit Infeksi dengan Status Gizi	66
9. Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi	67
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	69
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	79

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori.....	34
Gambar 2. Kerangka Konsep	35

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks BB/TB (Berat Badan/Tinggi Badan	16
Tabel 2.2 Kecukupan Energi Balita	17
Tabel 2.3 Kecukupan Protein Balita	18
Tabel 2.4 Kecukupan Lemak Balita.....	19
Tabel 2.5 Kecukupan Karbohidrat	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Dan Responden Di Desa Sumpersari Moyudan Sleman	
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi, Pendidikan Ibu, ASI Eksklusif, Penyakit Infeksi (Penyakit Diare), Penyakit Infeksi (Penyakit ISPA), Pendapatan Keluarga Di Desa Sumpersari Moyudan Sleman	55
Tabel 4.3. Hasil Uji Kendall's Tau Pendidikan. Ibu Asi Eksklusif, Penyakit Infeksi, Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi	57

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Penelitian	80
B. Lampiran 2. Penjelasan Penelitian	81
C. Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden	83
D. Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Responden	84
E. Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Asisten.....	85
F. Lampiran 6. Kuesioner	86

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita adalah anak usia di bawah lima tahun yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi sangat pesat. Pada masa ini, balita memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dan berkualitas namun balita mudah menderita kelainan gizi dan rawan penyakit karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Penyebab jadi kekurangan zat gizi terutama makanan sumber energi protein serta zat besi, maka perkembangan fisik anak dan kemampuan menyerap rangsangan dari terhambat. Kualitas hidangan yang tidak mengandung semua kebutuhan tubuh yang diperlukan balita dapat menimbulkan malnutrisi (*malnutrition*). Masalah gizi yang sering dialami oleh balita antara lain kurang energi dan kurang protein, kekurangan vitamin A, yodium, zat besi, vitamin dan mineral lainnya (Ariani, 2011). Kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk dikonsumsi, serta ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (*nutrition imbalance*) yakni asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya merupakan akibat dari adanya masalah gizi yang terjadi pada balita (Istiany, 2014). Menurut *UNICEF* dan *WHO*, (2017) dalam laporan *global nutrition* tahun 2017 menunjukkan masalah status gizi di dunia diantaranya prevalensi *wasting* (kurus) 52 juta balita (8%), *stunting* (pendek) 115 juta balita (23%) dan *overweigh* 4 juta balita (6%). Prevalensi *underweigh* di dunia tahun 2016 berdasarkan lingkup kawasan *World Health Organization (WHO)* yaitu Afrika 17,3% (11,3 juta), Amerika 1,7% (1,3 juta), Asia Tenggara 26,9% (48 juta), Eropa

1,2% (0,7 juta) Mediterania Timur 13% (10,5 juta), Pasifik Barat 2,9% (3,4 juta), sedangkan secara global di dunia prevalensi anak usia di bawah 5 tahun yang mengalami *underweight* ialah 14% (94,5 juta) (WHO, 2017).

Secara nasional hasil Riskesdas (2018) menunjukkan penurunan prevalensi malnutrisi pada balita di Indonesia dari tahun 2013 hingga 2018, buktinya angka *underweight* dari 19,6% menjadi 17,7%, *stunting* dari 37,2% menjadi 30,8%, dan *wasting* dari 12,1% menjadi 10,2%. Namun angka tersebut belum mencapai target RPJM 2020 untuk *underweight* (17%) dan *stunting* (28%), serta belum memenuhi ambang batas WHO yaitu *stunting* 20%, *underweight* 10% dan *wasting* 10%.

Pada balita usia 0-59 bulan, hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa presentase gizi buruk di Indonesia sebesar 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang sebesar 13,8%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil pemantauan status gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kemenkes 2017 yaitu persentase gizi buruk balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0%.

Prevalensi balita status gizi buruk di Provinsi DIY pada tahun 2015 sebesar 8,04 %, tahun 2016 KEP DIY meningkat sebesar 8,83% dan tahun 2017 sampai tahun 2019 angka prevalensi balita dengan status gizi buruk masih mengalami penurunan dan peningkatan yang masih berkisar 7-8% yang menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan prevalensi KEP Balita di DIY belum tercapai secara maksimal. Prevalensi balita KEP yang tertinggi adalah Kabupaten Kulon Progo sebesar 9,89% dan terendah di Gunung Kidul 7,18%. Kabupaten Sleman menduduki peringkat 4 masalah gizi pada balita dengan

persentase 8,17%. Upaya yang dilakukan sektor kesehatan sudah dimulai sejak balita terdeteksi pada status gizi kurang, namun penurunan prevalensi balita status gizi buruk di Kabupaten Sleman masih belum mencapai tujuan untuk menurunkan angka prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang yang ditentukan dengan target 17%. Hal ini dikarenakan banyaknya faktor penyebab yang berperan dalam munculnya masalah gizi buruk, antara lain penyakit infeksi yang diderita balita, pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif. Hal ini perlu dilakukan upaya dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait agar permasalahan status gizi buruk pada balita dapat diturunkan secara optimal. (Profil Kesehatan Kab/Kota dan Provinsi DIY 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kabupaten Sleman pada tahun 2019 prevalensi dengan balita status gizi buruk sebesar 0,51% (298 balita), jika dibandingkan prevalensi tahun 2018 yaitu 0,52% (284 balita), mengalami penurunan 0,01%, dan jika dibandingkan dengan tahun 2019 angka prevalensi 0,43% maka angka tersebut belum mencapai tujuan. Prevalensi status gizi kurang pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 0,34% jika dibanding tahun 2018 yaitu dari 7,32% (4.032 balita) menjadi 7,66% (4483 balita). Dari 25 puskesmas di Kabupaten Sleman, puskesmas yang memiliki prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk tertinggi berada di Puskesmas Moyudan sebesar 7,12%. Berdasarkan data dari Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman bahwa Puskesmas Moyudan mempunyai 4 desa yaitu desa Sumber Agung, Sumber Rahayu, Sumber Arum dan Sumber Sari. Diketahui jumlah balita yang mengalami gizi kurang yang paling tinggi di desa Sumber Sari sebanyak 7,17% (32) balita dan gizi buruk sebanyak

2,02% (9). Dan desa paling rendah jumlah balita yang mengalami gizi kurang terdapat di Desa Sumber Rahayu gizi kurang sebanyak 6,58% (22) balita, gizi buruk sebanyak 0,30% (1) balita. Jumlah keseluruhan balita yang mengalami gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Moyudan sebanyak 126 balita sementara gizi buruk sebanyak 0,17 % (17) balita dari 4 desa tersebut.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya adalah pendapatan, pengetahuan gizi ibu, pemberian ASI eksklusif. (Kumar & Singh, 2013). Menurut Susilowati dan Himawati (2017) dalam penelitiannya bahwa ibu berpengetahuan baik mayoritas memiliki balita dengan status gizi baik yaitu 83,01% lebih banyak dibandingkan dengan ibu berpengetahuan kurang yaitu 54,76% dengan uji chi square p value 0,006 maka hasil penelitian terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Yuneta,dkk (2019) bahwa terdapat nilai p value 0,482 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Berdasarkan hasil penelitian Niska, dkk (2017) bahwa tingkat pendidikan ibu tinggi sebesar 90,7% dan tingkat pendidikan ibu rendah sebesar 9,3%. Hasil bahwa tidak ada hubungan status pendidikan ibu dengan status gizi anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti dan Sulistyowati (2013) bahwa tingkat pendidikan ibu yang paling banyak adalah SLTA sebesar 42,2%, SD sebesar 21,7% dan SLTP sebesar 26,1% artinya bahwa penelitian ini tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita dengan p-value sebesar 0,136.

Berdasarkan hasil penelitian Nengsi dan Risma (2017) bahwa balita yang status gizi baik dengan tidak terinfeksi penyakit infeksi sebanyak 13 balita (32,5%) dan status gizi kurang dengan terinfeksi penyakit infeksi sebanyak 3 balita (7,5%) artinya bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita dengan nilai p value 0,046. Menurut Nurcahyo dan Briawan (2010) dalam penelitiannya bahwa balita yang menderita diare sebesar 55,6% dan balita yang menderita penyakit ISPA sebesar 59,3% dengan nilai p value 0,136 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2014) bahwa terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita dengan p-value 0,293. Sebagian besar ibu (43,5%) tidak memberikan ASI Eksklusif dan mempunyai balita dengan status gizi baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani, dkk (2015) bahwa pemberian ASI tidak eksklusif sebesar 60,6%. Balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan lebih berisiko mengalami gizi kurang 7 kali lipat.

Menurut hasil penelitian dari Aulia dkk (2020) bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan nilai p value 0,002. Berdasarkan hasil penelitian dari Sundary (2016) bahwa terdapat hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita dengan nilai p value 0,010 dengan nilai kontigengsi 0,253.

Berdasarkan hasil wawancara pada 10 orang ibu balita pada tanggal 16 Januari 2021 di beberapa Dusun Desa Sumber Sari, ibu balita yang memberikan

ASI Eksklusif pada balita ada 6 sementara 4 orang ibu tidak memberikan ASI Eksklusif namun ibu balita memberikan pisang, pepaya sebelum bayi umur 6 bulan, 6 orang ibu balita memiliki pengetahuan baik tentang gizi, dari 4 pertanyaan yang ditanyakan tentang status gizi balita, sedangkan 4 ibu balita memiliki pengetahuan gizi masih kurang, 4 ibu memiliki balita yang pernah mengalami penyakit infeksi seperti diare, dan 6 balita memiliki status gizi baik, 4 balita memiliki status gizi kurang.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis lebih lanjut tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka peneliti ingin mengetahui apa saja Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Desa Sumber Moyudan Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta.

- c. Untuk mengetahui hubungan penyakit infeksi dengan status gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui hubungan pendapatan dengan status gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta

D. Manfaat penelitian

Dari hasil penelitian ini dan terlaksananya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan sumbangan:

1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menambah referensi dan bahan masukan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita.

2. Manfaat praktis

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan atau pemahaman bagi tenaga kesehatan, ibu-ibu balita dan masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi pada balita 1-5 tahun di Desa Sumber Sari Sleman Yogyakarta

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dalam rangka program penanganan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman.

b. Bagi ilmu kesehatan masyarakat

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang peminatan epidemiologi berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita.

c. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti terutama mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status balita dan dapat berguna untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut.

d. Bagi Responden

Sebagai bahan informasi kepada ibu balita yang mempunyai balita berumur 1-5 tahun di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta untuk tetap memperhatikan kebutuhan zat gizi dan status gizi pada balita 1-5 tahun selama masa pertumbuhan dan tetap memperhatikan dari segi tingkat pendidikan ibu , pendapatan, penyakit infeksi, ASI eksklusif.

E. Ruang lingkup

1. Materi

Penelitian ini termasuk dalam lingkup gizi kesehatan masyarakat.

2. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita 1-5 tahun di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta.

3. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman.

4. Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Desember 2021 –Januari 2022

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status balita di wilayah kerja Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman penelitian yang berhubungan adalah sebagai berikut:

1. Nurpriyanti (2015), Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Metode penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini diambil secara *Accidental Sampling* dengan total sampel 44 orang. Teknik analisa data menggunakan uji korelasi *spearman rank*. Hasil penelitian yaitu ada pengaruh pola asuh, infeksi penyakit, asupan makanan, ketahanan pangan, kesehatan lingkungan, ASI Eksklusif, pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita dan asupan makan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi status gizi balita. Persamaan penelitian dari Nurpriyanti dan penelitian yang peneliti akan teliti adalah judul yang sama dengan judul Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dengan Status Gizi Balita, dan ada pun faktor-faktor yang diambil memiliki persamaan seperti Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pengetahuan dan juga Penyakit Infeksi penelitian tersebut. Perbedaanya adalah jumlah sampel, tempat penelitian dan waktu.

2. Dewi (2018), Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. Metode Penelitian ini adalah Observasi dengan rancangan *Cross Sectional*. Jumlah sampel sebanyak 46 anak balita diperoleh dengan cara *Consecutive sampling*. Teknik analisa data menggunakan *uji chi square*. Hasil penelitian ada hubungan bermakna antara asupan energi, penyakit infeksi, ASI Eksklusif dengan status gizi. Imunisasi tidak ada hubungan dengan status gizi. Persamaan adalah judul yang sama dengan judul Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dengan Status Gizi Balita, dan adapun faktor-faktor yang diambil memiliki persamaan seperti penyakit infeksi, ASI Eksklusif. Perbedaannya jumlah sampel, tempat penelitian dan waktu.
3. Suryani (2016), Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Metode penelitian ini menggunakan *analitik cross sectional* . Sampel dalam penelitian ini balita dengan jumlah sampel 84 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling* analisa data menggunakan *uji chi square*. Hasil penelitian ada pengaruh pendidikan ibu, jumlah anak, status ekonomi serta pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Persamaan penelitian tersebut adalah memiliki judul yang sama dengan yang akan diteliti oleh peneliti yaitu meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status balita. Perbedaannya jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman dengan nilai p -value = 0,048
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan Status Gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman. dengan nilai p -value = 0,062
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Penyakit infeksi Diare nilai p -value = 0,833 dan tidak terdapat hubungan antara penyakit infeksi ISPA p -value = 0,449 dengan Status Gizi di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman.
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pendapatan keluarga dengan Status Gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman dengan nilai p -value = 0,503

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi status gizi balita. Dan peneliti dapat memberikan informasi bagi masyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah sumber referensi yang berhubungan dengan status gizi balita.

3. Bagi Puskesmas Moyudan Sleman

Untuk menjaga asupan makanan balita, memberikan ASI Eksklusif pada balita dari usia 0-6 bulan, rajin datang ke posyandu untuk memantau berat badan dan tinggi badan anak

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Aritonang, I. 2010. *Menilai Status Gizi untuk Mencapai Sehat Optimal*. Yogyakarta: Grafina Mediacipta CV.
- Ariani, P.A. 2011. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta : Nuha Mendika.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Almatsier S., 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Anik, Maryunani. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Aryanti. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita di Bojong Kenyot Jakarta*. Tesis S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM.
- Adriani, M. 2013. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Adityas Sulistya Ningrum. 2014. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman*. Naskah Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 29 November pukul 13:17 WIB.
- Astuti FD, Sulistyowati TF. 2013. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Prasekolah dan Sekolah Dasar di Kecamatan Godean*. Kes Mas : :7(1) : 15-20
- Aziezah, N., & Adriani, M. 2013. Perbedaan Tingkat Konsumsi dan Status Gizi antara Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. *Media Gizi Indonesia*, 9(1), 78–83.
- Adiana, Karmini, 2012. Pengaruh Pendapatan Jumlah Anggota Keluarga Dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Miskin Di Kecamatan Gianyar.
- Abidah Nur dan Nur Marisa, 2014, Riwayat Pemberian ASI dengan Penyakit Infeksi Pada Balita. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol.9, No 2
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45 (4): 233-240

- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45 (4): 233-240
- Adiningrum H. 2014. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jakarta: Salsabila
- Adriani M, Bambang W. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikro Zinc pada pertumbuhan balita)*. Jakarta : Kencana.
- Andriani R, dkk. 2015. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 1 – 5 Tahun*. *Jurnal Wiyata*, Vol. 2(1) Kesehatan Masyarakat IIK Bhakti Wiyata Kediri. 44-47, P-ISSN 2355-6498, e-ISSN 2442-6555. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 30 November pukul01:07 WIB.
- Ariani, P.A. 2017. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- AKG.2019. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019.
- Anggita Nooragni, AN. 2020. Kajian Kualitas Dan Kuantitas Konsumsi Makan Pada Balita Di Desa Terong Dlingo Kabupaten Bantul Yogyakarta. skripsi thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Aulia Munhil, dkk. 2020. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, Vol 1 (1).
- Depkes RI. 2000. Pedoman Perbaikan Gizi di Panti Sosial Asuhan Anak (PSAA). Jakarta: Ditjen Gizi Masyarakat. p. 3-27
- Dewi, Ratika. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. Sukoharjo: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Djemari Mardapi. 2003. Desain dan Penilaian Pembelajaran Mahasiswa. Makalah disajikan dalam Lokakarya Sistem Jaminan Mutu Proses Pembelajaran, tanggal 19 Juni 2003 di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

- Endarwati 2018. Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia, Indeks Massa Tubuh (IMT), Tingkat Kecukupan Protein, Zat Besi (Fe) dan Zink (Zn) Dengan Kejadian Anemia Pada Siswa Putri di Kecamatan Kaliori Kabupaten Rembang. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 16 Maret pukul 14:45 WIB.
- Helmi. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur*. Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. Jurnal Kesehatan Vol 4, No 1. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 19 November pukul 14:20 WIB.
- Hapsari Sulistya K dan Sunarto. 2013. *Hubungan Tingkat Asupan Energi dan Protein Dengan Kejadian Gizi Kurang Anak Usia 2-5 Tahun*. Jurnal gizi Universitas Muhammadiyah Semarang. Voll 2, No 1. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 30 November pukul 01:07 WIB.
- Hidayat, A. A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Indah Jayani. 2015. *Hubungan Antara Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Jambon Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo*. Jurnal Kesehatan Jilid 2, No 1. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 19 November pukul 14:20 WIB.
- Irianto, Koes.2014.*Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health)*.Bandung: ALFABETA.
- Istiany dan Rusilanti. 2014. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Jannah, M dan Maesaroh, S. 2014. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Bangunsari Semin Gunung Kidul. Media Gizi Indonesia. 10 (1) : 84-90.
- Koentjaraningrat. 2008. Metode Penelitian Masyarakat. PT. Gramedia. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2011.*Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1995/Menkes/SK/XII/2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian

- Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kemendes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Infodatin Situasi dan Analisis Gizi. Pusat data dan informasi,pp*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kumar, N., & Singh, J. P. 2013. *Effect of Board Size and Promoter Ownership on Firm Value: Some Empirical Findings from India*. Corporate Governance: The International Journal of Business in Society Vol. 13 (1), 88-98.
- Kusumayanti, 2020. Analisis Potensi Sumber Pendapatan Asli Daerah (PAD) pada Kabupaten di Bali di Luar Wilayah Sarbagita. E.Jurnal Manajemen Unud, 7(8), 4267-4296.
- Laporan Pemantauan Status Gizi kabupaten Sleman (PSG) Puskesmas Tahun 2018*.
- Marimbi, Hanum, 2010, Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita, Yogyakarta: Nuha Medika
- Maulana, LAM.2012.*Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Status Gizi Siswa SD Inpres 2 Pannamu. Makassar: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudi Makassar. Jurnal Kesmas, Vol 2, No 3. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 26 November pukul 13:45 WIB*
- Mardiana. 2015. *Hubungan Perilaku Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat Tahun 2015*. Skripsi Program Pasca Sarjana FKM USU. Dalam <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 24 November pukul 14:50 WIB.
- Nengsi dan Risma. 2017. *Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar*. Universitas Al Asyariah Mandar. Jurnal Kesmas, Vol 3, No 1.

- Niska, dkk. 2017. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Berdasarkan BB/TB pada Anak Usia Prasekolah*. Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurchahyo, K., Briawan, D. 2010. “*Konsumsi Pangan, Penyakit Infeksi, dan Status Gizi Anak Balita Pasca Perawatan Gizi Buruk*”. *Journal of Nutrition and Food*. 5(3): 164-170.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3-Jakarta: Salemba Medika.
- Nurmaliza., dan Sara, H. 2018. *Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita*. Program Studi D III Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrahman Journal Kesmas. Vol. 1, No. 1. e-ISSN : 2599-3399. Dalam <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 29 November pukul 14:50 WIB
- Nurpriyanti. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta*. Naska publikasi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta. Dalam <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 19 November pukul 14:47 WIB.
- Nurma Yuneta, dkk. 2019. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar*. PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya Vol 7, No 1. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Nina, Lestari. 2016. *Analisis Determinan Gizi Kurang Pada Balita Di Kulon Progo, Yogyakarta*. *Jurnal Nursing Practices* Vol 1, No 1. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Dalam <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 30 November pukul 11:20 WIB.
- Novitasari, dkk. 2016. *Determinan Kejadian Anak Balita Di Bawah Garis Merah Di Puskesmas Awal Terusan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. *Jurnal Kesehatan masyarakat*. Dalam

<http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 26 November pukul 14:45 WIB.

Persagi.1992. *Bahan Penyuluhan Gizi*. Laboraturium Gizi Masyarakat Pusat Antar Universitas IPB: Tidak diterbitkan

Proverati, Atika dan Kusuma Wati, Erna. 2010. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan*. Nuha medika, yogyakarta. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016.

Pusung, Malonda dan Momongan, 2018. Hubungan Antara Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Tateli Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado Jurnal Kesmas, Vol. 8, No. 6, Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 16 Maret pukul 13:45 WIB.

Profil Kesehatan Kab Sleman Tahun 2019. *Pemantauan Status Gizi*.

Profil Kesehatan Kab/Kota dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019.

Pusung BL, Malonda NS, Momongan N. Hubungan Antara Riwayat Imunisasi Dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara. KESMAS. 2018;7(4). Diakses pada 01.00 10/09/2020.

Raswen Efendi. 2004. “*Evaluasi Mutu Soygurt yang dibuat dengan Penambahan beberapa Jenis Gula*”.

Rismayanthi C. 2012. *Hubungan Antara Status Gizi dan Tingkat Kebugaran Jasmani*. FIK UNY. Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi 42(1):29 - 38

Ristika. 2019. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecukupan Status Gizi Balita Di Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2019*. *Jurnal Kesehatan Kebidanan Dan Keperawatan*. Vol 11. No 1 Juli 2020 Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 25 november pukul 23:00 WIB.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_ra

[korpo_p_20_18/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf](#) – Diakses 24 November 2020.

Riwidikdo, H., 2009. *Statistik Kesehatan*. Cetakan 3. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.

Sudarsih dan Wijayanti , 2013. Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 36-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang Mojokerto Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto. Skripsi. Vol. 5 No. 2. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 16 Maret pukul 15:40 WIB.

Septikasari, M. 2018. *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.

Shilfia NI, Wahyuningsih S (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Status Gizi Pada Balita Di Desa Lambang Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus*. STIKES Cendekia Utama Kudus Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 7, No 2. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 16 November pukul 13:34 WIB.

Sihadi. 2006. “*Sport and Nutrition*” *Jurnal Kedokteran yarsi*, 14 (1) : 078-084.

Siti Munawaroh, (2015). *Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo*. Jurnal keperawatan P-ISSN 2086-3071 E-ISSN 2443-0900. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 29 November pukul 23:00 WIB.

Sudarsih, Wijyanti. (2013). *Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 36-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto*. Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sunday. 2016. *Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret Bantul Diy*. Naskah Publikasi. Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.

- Suryani (2016), *Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. STIKes Payung Negeri Pekanbaru. Jurnal Of Midwifery Science Vol 1, No 2.* Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 19 November pukul 13:20 WIB.
- Supariasa, I,D.N ddk., (2013). *Penilaian status gizi.* Jakarta penerbit buku kedokteran.EGC.
- Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supariasa, I Dewa Nyoman. (2017). *Penilaian Status Gizi Edisi 2.*Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyarti, R., Aprilia, V., Hati, S, F. (2014). *Kepatuhan Kunjungan Posyandu dan Status Gizi Balita di Posyandu Karangbendo Banguntapan Bantul Yogyakarta.* Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia, Vol.2, No.3, 141-146. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 25 november pukul 14:20 WIB.
- Susilowati, E dan Alin Himawati. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak.* Jurnal Kebidanan Vol.6. No.13.
- Susanti. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta 2017.* Skripsi Program Sarja Terapan Kebidanan.
- Sutomo, B dan Anggraini, DY. 2010. *Menu Sehat Alami Untuk Balita & Batita.* Jakarta : PT. Agromedia Pustaka.
- Unicef, WHO, World Bank Group. *Levels and trends in child malnutrition.* Geneva 2017.