

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA

**Reska Handayani**

Program Profesi Ners STIKes YPAK Padang, Jln S.Parman No 120 Lolong Padang  
[handayanireska@gmail.com](mailto:handayanireska@gmail.com)

**Submitted :21-02-2017, Reviewed:28-04-2017, Accepted:12-05-2017**

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1742>

### ABSTRAK

*Data Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2012 Kecamatan Padang Timur mendapatkan urutan ke tiga dari angka kejadian status gizi berat badan sangat kurang yang terdapat di Puskesmas Seberang Padang dengan pravelensi kejadiannya yaitu 4,67%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2014. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di RW 1 Kelurahan Seberang Padang Wilayah Puskesmas Seberang Padang pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2014. Populasi dalam penelitian ibu yang mempunyai anak balita sebanyak 80 orang. Seluruh Populasi dijadikan sampel. Pengolahan data secara komputerisasi, dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan pvalue < 0,05. Hasil penelitian didapatkan (63,8%) anak balita memiliki riwayat penyakit infeksi, (55,0%) pola asuh ibu tidak baik, dan (61,3%) anak balita memiliki status gizi kurang. Setelah dilakukan uji statistik Chi-Square terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi (p value = 0,001) dan pola asuh (p value = 0,003) dengan status gizi pada anak balita. Penelitian ini menyimpulkan bahwa variabel penyakit infeksi dan pola asuh memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi pada anak balita.*

**Kata Kunci** : Status Gizi, penyakit infeksi, pola asuh

### ABSTRACT

*Data obtained from the Dinas Kesehatan Kota Padang in 2012 to get the order to three of the incidence of nutritional status in very less weight contained in the health center with pravelensi happened Opposite Padang was 4.67%. The purpose of the study determine the factors associated with nutritional status of children under five in RW I Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang 2014. Research type descriptive analytic, with design cross sectional. The research was conducted in Seberang Padang from July to August 2014. Population were all mothers with toddlers who came to the Health Center from April to June, 2013 amounted to 80 mothers. The entire population were made sampled. Data the according to computerized and analyzed with univariate by using frequency distributions and bivariate analisis uses statistic test the chi square with p value <0,05 Results showed (63.8%) toddlers had no history of infectious disease, (55.0%) with unfavorable parenting and (61.3%) toddlers had poor nutritional status. There are significant relationship of history of infectious disease (p value = 0.001) and parenting (p value = 0.003) with nutritional of toddlers. This research concluded tahta infection variable and pattern of caring has a meaning relationship with nutrient status for the children under five years.*

**Keyword** : Nutritional status, infectious disease, parenting

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan pembangunan bagian kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Depkes RI, 2011).

Munculnya masalah gizi ada anak-anak balita dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Secara langsung dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang pada usia balita, anak tidak mendapatkan asuhan gizi yang memadai dan anak menderita penyakit infeksi. Kemiskinan juga merupakan salah satu penyebab munculnya kasus gizi buruk terkait ketersediaan dan konsumsi pangan keluarga (Depkes RI, 2010).

Faktor penyebab kurang gizi, pertama makanan dan penyakit infeksi yang mungkin di derita anak, kedua ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan, terdapat kemungkinan semakin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, dan keluarga memanfaatkan, pelayanan kesehatan yang ada. Ketidak terjangkau pelayanan kesehatan (karena jauh, tidak mampu membayar), dapat berdampak juga pada status gizi anak (Adisasmito, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2003), masalah gizi masyarakat bukan menyangkut aspek kesehatan saja, melainkan aspek-aspek terkait yang lain, seperti ekonomi, sosial budaya, pendidikan, kependudukan, dan sebagainya. Oleh sebab itu, penanganan atau perbaikan gizi sebagai upaya terapi tidak hanya di arahkan kepada gangguan gizi atau kesehatan saja, melainkan juga kearah bidang-bidang yang lain. Kurang gizi akan berdampak pada penurunan

kualitas sumber daya manusia yang lebih lanjut dapat berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik ,perkembangan mental, dan kecerdasan, menurunnya produktivitas, meningkatnya kesakitan serta kematian. Visi pembangunan gizi adalah “mewujudkan keluarga sadar gizi untuk mencapai status gizi masyarakat / keluarga yang optimal” (Adisasmito, 2007).

Menurut Adisasmito (2007), pengetahuan tentang gizi akan membantu dalam mencari berbagai alternatif pemecahan masalah kondisi gizi keluarga. Untuk menanggulangi kekurangan konsumsi yang di sebabkan oleh daya beli yang rendah, perlu di usahakan peningkatan penghasilan keluarga dengan memanfaatkan pekarangan sekitar rumah.

Perawatan atau pola pengasuhan ibu terhadap anak yang baik merupakan hal yang sangat penting, karena akan mempengaruhi proses tumbuh kembang balita. Pola pengasuhan ibu terhadap anaknya berkaitan erat dengan keadaan ibu terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan tentang pengasuhan anak (WHO, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2005), keadaan sosial ekonomi merupakan aspek sosial budaya yang sangat mempengaruhi status kesehatan dan juga berpengaruh pada pola penyakit, bahkan juga berpengaruh pada kematian, misalnya obesitas lebih banyak di temukan pada golongan masyarakat yang berstatus ekonomi tinggi dan sebaliknya. Malnutrisi lebih banyak di temukan dikalangan yang berstatus ekonominya rendah.

Penyebab mendasar atau akar masalah gizi adalah terjadinya krisis ekonomi. Politik dan sosial termasuk bencana alam, yang mempengaruhi ketidak seimbangan antara asupan makanan dan adanya penyakit infeksi, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita (Soeharjo, 2003).

Gizi kurang secara langsung disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi.

Makin bertambah usia anak maka makin bertambah pula kebutuhannya. Konsumsi makanan dalam keluarga dipengaruhi jumlah dan jenis pangan yang dibeli, pemasakan, distribusi dalam keluarga dan kebiasaan makan secara perorangan. konsumsi juga tergantung pada pendapatan, agama, adat istiadat, dan pendidikan keluarga yang bersangkutan (Almatsier, 2003).

Secara tidak langsung gizi kurang pada balita disebabkan oleh ketahanan pangan dikeluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Rendahnya ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh anak yang tidak memadai, kurangnya sanitasi lingkungan serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai merupakan tiga faktor yang saling berhubungan. Makin tersedia air bersih yang cukup untuk keluarga serta makin dekat jangkauan keluarga terhadap pelayanan dan sarana kesehatan, ditambah dengan pemahaman ibu tentang kesehatan, makin kecil resiko anak terkena penyakit dan kekurangan gizi (Unicef, 2008).

Data WHO menyebutkan pada tahun 2009 angka kejadian gizi buruk di dunia telah mengalami peningkatan sebesar 8,3%, gizi kurang mengalami peningkatan sebanyak 2,7%. Sementara pada tahun 2010 persentase gizi buruk pada balita terus mengalami peningkatan sebesar 8,85%, demikian juga dengan kasus gizi kurang juga mengalami peningkatan sebanyak 28%. Dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang kasus gizi kurang tercatat sebanyak 50% anak-anak di Asia, 30% anak-anak di Afrika dan 20% anak-anak di Amerika Latin (Depkes RI, 2011).

Secara umum di Indonesia masalah gizi buruk masih merupakan salah satu masalah utama yang di hadapi sampai sekarang. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2010 dari 26,7 juta balita tercatat bahwa indonesia masih terdapat 4,9% balita gizi buruk, 13,0% balita dengan status gizi kurang 7,3% balita (Depkes RI, 2011).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat menyebutkan bahwa 14,4% dari 1,7 juta balita tercatat mengalami kasus gizi kurang, 2,8% mengalami kasus gizi buruk, 4,2% memiliki status gizi kurus dan 4,0% dengan status gizi kurus (Dinkes Sumbar, 2011).

Dari data Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2012 didapatkan angka Prevalensi status gizi berat badan sangat kurang pada balita di seluruh Kecamatan Kota Padang yaitu 3, 735%. Kecamatan yang tertinggi angka kejadian gizi terdapat di Bungus, Nanggalo, Padang Timur, Lubuk Kilangan. Sementara Kecamatan Padang Timur mendapatkan urutan ke tiga dari angka kejadian status gizi berat badan sangat kurang yang terdapat di Puskesmas Seberang Padang dengan pravelensi kejadiannya yaitu 4,67%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah Kerja Puskesmas seberang Padang Kota Padang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik*. Penelitian ini dilakukan di RW 1 Kelurahan Seberang Padang Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang pada bulan Juli s/d Agustus 2014. Jumlah sampel sebanyak 80 orang . Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Pengumpulan data melalui kuisisioner dengan penyebaran angket kepada responden serta observasi pengukuran berat badan bayi. Analisa data berupa analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. dengan tingkat kepercayaan 95% dengan p value 0,05, jika nilai  $p > 0,05$  artinya ada hubungan yang bermakna antara variable dependen dengan variable independen.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis univariat

**Tabel 1**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi Di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2014

No	Riwayat Penyakit Infeksi	f	%
1	Ada	51	63,8
2	Tidak Ada	29	36,3
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa lebih dari separoh, 51 orang (63,8%) anak balita memiliki riwayat penyakit infeksi yang ada.

**Tabel 2**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Asuh Di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2014

No	Pola Asuh	f	%
1	Tidak baik	44	55
2	Baik	36	45
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2 diatas dapat terlihat bahwa lebih dari separoh, 44 orang (55,0%) pola asuh tidak baik.

**Tabel 3**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status gizi Di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2014

No	Status Gizi Anak Balita	f	%
1	Kurang	49	61,3
2	Baik	31	38,8
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Dari tabel 3 diatas dapat terlihat bahwa lebih dari separoh, 49 orang (61,3%) anak balita memiliki status gizi kurang

### 2. Analisis Bivariat

**Tabel 4**  
Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2014

Riwayat Penyakit Infeksi	Status Gizi Anak Balita				Jumlah	
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%	N	%
Ada	39	76,5	12	23,5	51	100
Tidak	10	34,5	19	65,5	29	100
<b>Jumlah</b>	<b>49</b>	<b>61,3</b>	<b>31</b>	<b>38,8</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**P : 0,001**

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa proporsi status gizi anak balita memiliki gizi kurang lebih tinggi pada responden dengan riwayat penyakit infeksi yang ada sebanyak 39 orang (76,59%) dibandingkan responden riwayat penyakit infeksi tidak ada sebanyak 10 orang (34,5%).

Dari hasil uji statistik didapatkan *pvalue* sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), berarti terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada anak balita.

**Tabel 5**  
Hubungan Riwayat Pola Asuh Responden dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2014

Pola Asuh	Status Gizi Anak Balita				Jumlah	
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%	N	%
Tidak Baik	34	77,3	10	22,7	44	100
Baik	15	41,7	21	58,3	36	100
<b>Jumlah</b>	<b>49</b>	<b>61,3</b>	<b>31</b>	<b>38,8</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**P : 0,001**

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa proporsi status gizi anak balita memiliki gizi kurang lebih tinggi pada responden dengan pola asuh tidak baik sebanyak 34 orang (77,3%) dibandingkan

responden dengan pola asuh yang baik sebanyak 15 orang (41,7%).

Dari hasil uji statistik didapatkan *pvalue* sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ), berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi pada anak balita

## PEMBAHASAN

### 1. Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Anak Balita

Berdasarkan hasil distribusi dapat digambarkan bahwa proporsi status gizi anak balita memiliki gizi kurang lebih tinggi pada responden dengan pola asuh tidak baik sebanyak 34 orang (77,3%) dibandingkan responden dengan pola asuh yang baik sebanyak 15 orang (41,7%).

Dari hasil uji statistik didapatkan *pvalue* sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ), berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi pada anak balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jayani tentang hubungan penyakit infeksi dengan status gizi pada balita didapatkan nilai *p value* = 0,01 ( $p < 0,05$ ) berarti ada hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan status gizi pada balita

Hasil penelitian yang telah diperoleh hampir sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Melisa Oktarina (2013) di Kelurahan Cupak wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang, dimana didapatkan hasil (55,5%) anak balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi yang ada.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak anak balita yang memiliki status gizi kurang baik. Hal tersebut dimana penyebab terjadinya kejadian pada anak balita yang mengalami status gizi kurang baik tersebut dilatarbelakangi oleh anak balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi yang pernah alami. Sehingga menunjukkan bahwa adanya pengaruh dari riwayat penyakit infeksi akan kejadian status gizi kurang pada balita ibu tersebut.

Faktor penyebab kurang gizi, pertama makanan dan penyakit infeksi yang mungkin di derita anak, kedua ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak,

pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan, terdapat kemungkinan semakin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, dan keluarga memanfaatkan, pelayanan kesehatan yang ada. Ketidak terjangkau pelayanan kesehatan (karena jauh, tidak mampu membayar), dapat berdampak juga pada status gizi anak (Adisasmito, 2007).

Asumsi peneliti bahwa status gizi kurang yang dialami anak balita dikarenakan faktor riwayat penyakit infeksi yang merupakan suatu permasalahan yang serius yang harus dihadapi oleh ibu sendiri. Hal tersebut bahwa adanya riwayat penyakit infeksi yang terdapat pada balita ibu dimana balita pernah mengalami infeksi pada saluran pernafasan yang disebut dengan penyakit ISPA, selain itu pernahnya terjadi infeksi pada pencernaan yang memicu penyakit tuberculosis. Semua penyakit yang pernah dialami oleh balita itu sendiri dikarenakan faktor bakteri yang disebabkan oleh sumber makanan serta sanitasi lingkungan yang tidak higienes. Dengan riwayat penyakit infeksi tersebutlah yang membuat terganggunya status gizi balita yang tidak mendukung terhadap status gizi yang lebih baik untuk dimiliki oleh balita sendiri.

### b. Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Anak Balita

Berdasarkan hasil distribusi dapat digambarkan bahwa proporsi status gizi anak balita memiliki gizi kurang lebih tinggi pada responden dengan pola asuh tidak baik sebanyak 34 orang (77,3%) dibandingkan responden dengan pola asuh yang baik sebanyak 15 orang (41,7%).

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *pvalue* = 0,003 ( $p < 0,05$ ), berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi pada anak balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vicka tentang hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita didapatkan nilai *p value* : 0,001 ( $P < 0,05$ )

artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh ibu dengan status gizi pada balita

Menurut hasil penelitian yang telah didapatkan menunjukkan bahwa tidak baiknya pola asuh yang diberikan oleh ibu terhadap anak balita mereka. Sehingga hal ini merupakan polemik akan permasalahan status gizi kurang baik dimiliki oleh anak balita ibu sendiri. Sehingga disini dapat diartikan bahwa adanya keterkaitan hubungan dengan pola asuh tidak baik berdampak buruk terhadap status gizi yang anak balita tersebut.

Pola asuh adalah kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan keluarga terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik secara fisik dan mental. (Wiku, 2008)

Dalam masa pengasuhan lingkungan pertama yang berhubungan dengan anak adalah orang tua. Anak tumbuh dan berkembang dibawah asuhan dan perawatan orang tua, oleh karena itu orang tua merupakan dasar pertama bagi pembentukan pribadi anak. Melalui orang tua anak beradaptasi dengan lingkungannya untuk mengenal dunia sekitarnya serta pola pergaulan hidup yang berlaku dilingkungannya. Dengan demikian dasar pengembangan dari seorang individu telah dipraktekkan oleh orang tua melalui praktek pengasuhan anak sejak ia masih bayi. hal ini didukung oleh penelitian Tenny didapatkan nilai p value : 0,004 ( $p > 0,005$ ) bahwasanya antara pola asuh ibu sangat berhubungan dengan status gizi pada anak balita

Peran keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak, perilaku ibu dalam menyusui atau memberi makan, cara makan yang sehat, memberi makanan yang bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak. Anak yang diasuh dengan baik oleh ibunya akan lebih berinteraksi secara positif dibandingkan bila diasuh oleh selain ibunya. Pengasuhan anak oleh ibunya

sendiri akan terjadi hubungan anak berkomunikasi dan ibu sebagai peran model bagi anak yang berkaitan dengan keterampilan verbal secara langsung (Hidayat, 2005)

Munculnya masalah gizi ada anak-anak balita dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Secara langsung dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang pada usia balita, anak tidak mendapatkan asuhan gizi yang memadai dan anak menderita penyakit infeksi. Kemiskinan juga merupakan salah satu penyebab munculnya kasus gizi buruk terkait ketersediaan dan konsumsi pangan keluarga (Depkes RI, 2010).

Dalam hal ini bahwa ibu yang tidak melaksanakan pola asuh terutama dalam pola asuh dalam mengatasi permasalahan pada status gizi kurang pada balita tersebut. Status gizi kurang dimiliki anak balita ibu akan berdampak terhadap kesehatan balita ibu yang bisa menghalangi terhadap tumbuh kembangnya balita secara sehat diantaranya faktor yang mengganggu terhadap status gizi kurang baik pada anak balita ibu dikarenakan tidak baiknya pola asuh yang diberikan ibu sendiri.

Menurut asumsi peneliti bahwa dalam hal ini tidak terlaksananya pola asuh ibu diantaranya dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak seperti pemberian makanan yang hygenis bebas dari bakteri, selain itu jarang melakukan dalam monitoring kesehatan si anak, menyediakan obat, dan merawat serta membawanya ke tempat pelayanan kesehatan. Sehingga disini penyebab awal dari kejadian status gizi anak balita kurang baik tersebut. Disini perlunya ibu agar lebih dapat meluangkan waktu untuk memberikan suatu pola asuh yang lebih baik serta lebih berarti untuk mendukung terhadap status gizi yang lebih baik dimiliki oleh anak balita ibu.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan untuk menjawab tujuan umum dan tujuan

khusus untuk mengetahui factor- factor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di RW 1 wilayah kerja puskesmas seberang Padang Lebih dari separoh (63,8% ), anak balita memiliki riwayat penyakit infeksi . Lebih dari separoh (55%), pola asuh tidak baik. Lebih dari separoh ( 61,3%) anak balita memiliki status gizi kurang. hasil uji statistik didapatkan nilai pvalue sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi anak. Hasil uji statistik didapatkan nilai pvalue sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ), berarti ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi anak balita.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Pimpinan Puskesmas Seberang Padang dan staf serta semua pihak terkait yang telah mendukung dan membantu dalam proses pelaksanaan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2003). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Adisasmito, Agung. (2007). *Pengantar Pangan Dan Gizi*. Jakarta : Penebar Swadaya
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes RI. *Analisis Situasi Gizi Dan Kesehatan Masyarakat. Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat*. Jakarta ; 2005
- Depkes. (2005). *Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun (BALITA)*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat.

Depkes. (2010). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal (SPM). Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat*. Jakarta ; 2010.

Dinkes Kota Padang (2012). *Profil Kesehatan*

Hidayat A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Selemba. Jakarta

Jayani, indah . ( 2014 ). *Hubungan penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di Kecamatan Jabon Kab Ponorogo . Skripsi*. Kediri : Program studi Keperawatan Universitas Kediri

Lisdiana. ( 2000) *.Status Gizi Ibu Dan Balita*. Jakarta : PT. Ganesha

Notoatmodjo S. (2003) *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RINEKA Cipta

Oktarina, M. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak balita*, Skripsi : Padang

Profil Kesehatan UNICEF, 2008.

Puskesmas Seberang Padang. (2012) *.Profil Kesehatan*.

Suharjo. (2003 ) *Peningkatan Gizi*. Jakarta: EGC

Supariasa.(2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC

Tenny, (2014) *Hubungan Pola asuh dengan Status gizi Pada anak Usia 6-24 Bulan di Posyandu Desa Timbulharjo Bantul . Skripsi*. Yogyakarta : STIKes Aisyiah

Undang-Undang RI No.20 Tahun 2003  
*Tentang Sistem Pendidikan Nasional.*  
Diakses Dari :  
[www.pendidikan.com/2011](http://www.pendidikan.com/2011) (23  
Maret 2014).

Vicka. (2014). *Hubungan antara Pola Asuh dengan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranata kec Wanea* . Skripsi. Manado: Program studi Ilmu Keperawatan F. Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado