

---

## HUBUNGAN STATUS PENDIDIKAN IBU DAN STATUS EKONOMI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA SEHAT DI PUSKESMAS MON GEUDONG KECAMATAN BANDA SAKTI KOTA LHOKSEUMAWE

Fauziah<sup>1</sup>, Linur Steffi Harkensia<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>

Prodi Profesi Ners, Universitas Bumi Persada

[Fauziah@bumipersada.ac.id](mailto:Fauziah@bumipersada.ac.id)<sup>1</sup>, [linursteffi17@gmail.com](mailto:linursteffi17@gmail.com)<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Status gizi dan pertumbuhan pada masa balita dapat digunakan sebagai ukuran untuk memantau kecukupan gizi pada balita, tumbuh kembang balita selain dipengaruhi oleh faktor keturunan juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan, Upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan status gizi di Indonesia telah disebutkan dalam upaya mencapai visi “Pembangunan Indonesia Seha. Penelitian ini dilakukan untuk Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Metode penelitian ini bersifat analitik, dengan pendekatan *cross sectional* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 2-5 tahun yang ada di Desa Rayeuk Kareung Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe, yang berjumlah 63 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *total populasi*, Pengolahan data *editing, coding, prosessing, tabulating*, dan menggunakan uji *chi quare*. Ada hubungan pendidikan ibu terhadap status gizi balita dengan nilai  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita dengan nilai = 0,002 ( $p < 0,05$ ). Saran kepada puskesmas untuk memberikan penyuluhan kepada ibu yang memiliki anak usia balita agar memberikan makanan bergizi seimbang pada anak balita mereka, dengan pemberian makanan bergizi setiap hari akan memperbaiki status gizi anak balita mereka menjadi lebih baik dan balita akan terhindar dari penyakit kelebihan dan kekurangan gizi dan masyarakat agar dapat bekerja sama dengan petugas kesehatan dalam membantu meningkatkan status gizi balita di desa mereka, dengan menganjurkan setiap keluarga untuk menanam sayuran hijau di pekarangan rumah agar dapat di masak dan dikonsumsi oleh balita. Serta Praktisi kesehatan baik perawat dan bidan dan tenaga kesehatan lainnya dapat bekerja sama dalam mengkaji ulang kualitas pelayanan kesehatan yang telah diberikan, khususnya yang berkaitan dengan status gizi balita dan mampu meningkatkan kinerjanya dalam mendongkrak tercapainya status gizi balita yang lebih baik

**Kata Kunci** : Pendidikan, Status ekonomi, Balita

---

## ABSTRACT

*Nutritional status and growth in toddlerhood can be used as a measure to monitor nutritional adequacy in toddlers. In addition to being influenced by hereditary factors, the growth and development of toddlers is also influenced by environmental factors. Efforts by the government to improve nutritional status in Indonesia have been mentioned in an effort to achieve the vision Indonesian Seha. This research was conducted to determine the relationship between mother's education and family economic status on the nutritional status of toddlers at the Mon Geudong Community Health Center, Banda Sakti District, Lhokseumawe City. This research method is analytic, with a cross-sectional approach. The population in this study were all mothers who had children aged 2-5 years in Rayeuk Kareung Village, Blang Mangat District, Lhokseumawe City, totaling 63 people. Sampling in this study used the total population technique, data processing editing, coding, processing, tabulating, and using the chi square test. There is a relationship between mother's education and nutritional status of toddlers with a  $p$ -value = 0.001 ( $p < 0.05$ ). and family economic status on the nutritional status of toddlers with a value of = 0.002 ( $p < 0.05$ ). Suggestions to the puskesmas to provide counseling to mothers who have children under five to provide balanced nutritious food to their children under five, by providing nutritious food every day will improve the nutritional status of their children under five to be better and toddlers will avoid diseases of excess and malnutrition and the community to be able to work together with health workers in helping to improve the nutritional status of toddlers in their village, by advising each family to plant green vegetables in the yard so that they can be cooked and consumed by toddlers. As well as health practitioners, both nurses and midwives and other health workers can work together in reviewing the quality of health services that have been provided, especially those related to the nutritional status of toddlers and be able to improve their performance in boosting the achievement of better toddler nutritional status*

**Keywords:** Education, Economic Status, Toddlers

## PENDAHULUAN

Masalah gizi tidak hanya dipengaruhi oleh status kesehatan, akan tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai aspek lain seperti ekonomi, sosial budaya, pendidikan, kependudukan dan sebagainya. Oleh karena itu penanganan maupun perbaikan gizi tidak hanya diarahkan pada gangguan gizi atau kesehatan saja, tetapi meliputi seluruh aspek

yang mempengaruhinya. Salah satu kelompok usia yang rentan terhadap permasalahan status gizi adalah anak usia di bawah lima tahun (balita), hal ini dikarenakan pada usia ini anak membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan agar berlangsung optimal (Notoatmodjo, 2017).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan status gizi di Indonesia telah disebutkan dalam upaya mencapai visi "Pembangunan

Indonesia Sehat". Hal ini juga menjadi sebagai prioritas utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025, program perbaikan gizi masyarakat merupakan salah satu program yang dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan, tujuan program peningkatan gizi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi keluarga, terutama pada bayi dan balita. (RANPG, 2016).

Status gizi dan pertumbuhan pada masa balita dapat digunakan sebagai ukuran untuk memantau kecukupan gizi pada balita, tumbuh kembang balita selain dipengaruhi oleh faktor keturunan juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Gizi merupakan salah satu faktor lingkungan dan merupakan penunjang agar proses tumbuh kembang dapat berlangsung memuaskan, hal ini berarti kemampuan keluarga untuk memberikan makanan yang berkualitas dan kuantitasnya baik mampu menunjang tumbuh kembang anak balita, sehingga status gizi anak balita lebih baik dan anak dapat tumbuh normal, sehat serta terbebas dari penyakit (Maryunani, 2015).

Pemantauan penilaian status gizi anak balita dapat dilakukan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS), yang dipakai untuk memonitoring setiap pertumbuhan dan gizi di masyarakat. Pemantauan menggunakan KMS sebagai alat bantu bagi ibu atau orang tua dan petugas

kesehatan untuk memantau tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak balita, menentukan tindakan-tindakan pelayanan kesehatan dan gizi. Pemantauan status gizi secara berkala setiap bulan dengan cara menimbang berat badan dan mengukur panjang badannya, pemantauan pertumbuhan perlu dilakukan sejak lahir, hal ini bertujuan agar dapat menentukan permasalahan dan faktor yang mempengaruhi serta mengganggu pertumbuhan pada anak sejak dini (Muslihatun, 2017).

Berbagai faktor dapat mempengaruhi status gizi pada anak balita, salah satunya tingkat pendidikan ibu sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan dalam memahami pentingnya status gizi seimbang bagi anak balita serta kurangnya persediaan pangan dalam penyajian makanan karena dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga. Hal tersebut sangat berkaitan dengan status gizi baik dan gizi kurang pada anak balita, sehingga ibu yang berpendidikan rendah cenderung tidak memberikan makanan bergizi pada anak balita, begitu pula status ekonomi keluarga yang tidak mencukupi kebutuhan keluarga juga turut mempengaruhi persediaan pangan yang bergizi pada anak balita (Wulan, 2018).

Status sosial ekonomi keluarga dan juga tingkat pendidikan orang tua sangat mempengaruhi status gizi anak balita, anak yang dibesarkan di lingkungan keluarga yang berekonomi tinggi, untuk pemenuhan kebutuhan

gizi akan tercukupi dengan baik dibandingkan dengan anak yang dibesarkan di lingkungan keluarga dengan tingkat ekonomi sedang atau kurang. Status pendidikan orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima arahan tentang peningkatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak serta penggunaan fasilitas kesehatan dibandingkan dengan keluarga dengan latar belakang pendidikan yang rendah (Rukiah, 2015).

Anak dengan status gizi kurang dan gizi buruk akan mengalami beberapa masalah gizi seperti Malnutrisi Energi Protein (MEP), penyakit busung lapar, kwashiorkor dan marasmus. Anak balita yang mengalami kurang gizi harus segera dilakukan upaya perbaikan gizi melalui asupan makanan, hal ini dikarenakan balita yang kurang gizi lebih rentan terkena berbagai penyakit dan akan sembuh dalam waktu yang lama. Selain berdampak pada pertumbuhan, status gizi juga berdampak pada perkembangan intelegensi anak, sehingga dapat mempengaruhi kecedasan anak. Gizi harus dipenuhi sejak masih anak-anak, hal ini dikarenakan gizi selain penting untuk pertumbuhan badan, tetapi juga penting untuk perkembangan otak anak (Maryunani, 2020).

Menurut *World Health Organization (WHO)* dalam Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RANPG) (2006), menyebutkan bahwa penyebab kematian balita urutan

pertama disebabkan oleh gizi buruk dengan angka 54%. *WHO* mengelompokkan wilayah berdasarkan prevalensi gizi kurang kedalam 4 kelompok yaitu rendah (dibawah 10%), sedang (10-19%), tinggi (20-29%) dan sangat tinggi (30%). Dengan menggunakan pengelompokan prevalensi gizi kurang berdasarkan *WHO*, Indonesia tahun 2011 tergolong sebagai negara dengan status kekurangan gizi tertinggi mencapai 5.119.953 (28,47%) dari 17.983.244 balita di Indonesia termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk.

Permasalahan gizi balita yang paling utama di Indonesia, yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKI) dan Kurang Vitamin A (KVA). Data statistik menunjukkan tidak sedikit anak-anak balita di Indonesia yang gizinya masih belum mencukupi yang disebabkan oleh beberapa masalah yang kompleks salah satunya faktor ekonomi keluarga. Permasalah gizi di Indonesia saat ini masih berdampak pada tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) serta Angka Kematian Balita (AKABA) akibat masalah gizi kronis, kekurangan gizi kronis terjadi karena ketidakseimbangan tinggi badan terhadap usia mencapai 18,8% (Ronald, 2016).

Menurut Depkes RI (2010) dalam Profil Kesehatan Aceh (2012), didapati bahwa balita dengan gizi kurang mencapai 25,82% pada tahun 2009 dan meningkat menjadi 28,17% pada

tahun 2010. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2010, jumlah balita dengan gizi buruk sebesar 0,93% atau 30.930 anak. Depkes RI mencatat jumlah anak usia balita yang memiliki gizi kurang meningkat dari 17,1% menjadi 19,3% pada tahun 2010. Dengan demikian jumlah balita kurang gizi (gizi kurang ditambah gizi buruk) meningkat dari 24,6% menjadi 27,3% dari lebih kurang 20 juta anak balita pada tahun 2010. Peningkatan balita kurang gizi karena perilaku gizi masyarakat seperti tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, tidak meneruskan pemberian ASI sampai bayi berusia 24 bulan dan tidak memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi seimbang.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe tahun 2013, jumlah seluruh balita mencapai pada tahun 2012 mencapai 2.146, yang mengalami status gizi buruk mencapai 3,1%, gizi kurang mencapai 11,5%, gizi baik mencapai 85% dan gizi lebih mencapai 0,3%. Sementara jumlah seluruh balita pada tahun 2013 mencapai 10.976, didapati status gizi balita yang sangat kurus mencapai 0,3%, kurus mencapai 4,3%, normal mencapai 93,1% dan gemuk mencapai 2,2% (Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe, 2016).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Banda Sakti tahun 2013, jumlah seluruh balita mencapai 429 balita pada tahun 2012, 3,3% diantaranya mengalami status gizi buruk, 3,4% mengalami status gizi

kurang, 92,8% status gizi baik dan 0,5% mengalami status gizi lebih. Sedangkan untuk tahun 2013, jumlah seluruh balita mencapai 994 balita, 0,4% diantaranya sangat kurus, 6,8% kurus, 91% normal dan 1,7% gemuk (Laporan Puskesmas Banda Sakti, 2013).

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Blang Mangat pada tanggal 26 Desember tahun 2016, diperoleh data awal jumlah balita di Desa Rayeuk Kareung mencapai 63 balita dan 3,79% diantaranya mengalami gizi buruk, 22,78% mengalami gizi kurang dan 73,41% berstatus gizi baik. Hasil wawancara terhadap 10 orang ibu yang memiliki anak usia balita yang ada di Desa Rayeuk Kareung, diperoleh hasil bahwa beberapa diantaranya hanya menempuh pendidikan terakhir pada tingkat sekolah dasar, mereka juga mengatakan tidak memberikan makanan khusus untuk dikonsumsi oleh anak mereka karena penghasilan mereka tidak mampu mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari termasuk dalam menyediakan makanan bergizi bagi balita mereka, mereka juga mengatakan tidak rutin memeriksakan status perkembangan anak balita melalui KMS yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti berkeinginan untuk meneliti lebih lanjut tentang "Hubungan pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi

balita di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe”.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian bersifat analitik, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu mempelajari hubungan antara variabel dependen dan variabel independen dengan cara pengumpulan data, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 2-5 tahun yang ada di Desa Rayeuk Kareung Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe, yang berjumlah 63 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *total populasi*, yaitu semua populasi dijadikan sampel, dengan kriteria sampel sebagai berikut:

- Bersedia menjadi responden
- Mampu membaca dan menulis.

## PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Berdasarkan pengumpulan data primer yang telah dilakukan peneliti, terhadap hubungan pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota

Lhokseumawe, hasil penelitian diperoleh sebagai berikut:

### 1. Analisa Univariat

#### Status gizi balita

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2014**

No.	Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Gizi Lebih	0	0
2.	Gizi Baik	47	75
3.	Gizi Kurang	14	22
4.	Gizi Buruk	2	3
	Total	63	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa status gizi balita berdasarkan BB/U berada pada kategori gizi baik yaitu sebanyak 47 responden (75%).

#### Status Pendidikan ibu

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Pendidikan Responden di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2014**

No	Pendidikan Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tinggi	3	5
2.	Menengah	37	59
3.	Dasar	23	36
	Total	63	100

Berdasarkan tabel 6.2 diatas diketahui bahwa pendidikan ibu berada pada kategori menengah yaitu sebanyak 37 responden (59%).

Status ekonomi keluarga

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Keluarga di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2014**

No	UMR	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	≥1.750.000 perbulan	23	36
2.	<1.750.000 perbulan	40	64
	Total	63	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa UMR responden berada pada kategori ≥1.750.000 perbulan yaitu sebanyak 40 responden (64%).

**2. Analisa bivariat**

Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita.

**Tabel 4. Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2014**

No	Kategori Pendidikan Ibu	Status Gizi						Jumlah	P-Value	α
		Baik		Kurang		Buruk				
		f	%	f	%	f	%			
1	Tinggi	3	100	0	0	0	0	3	5	p=0,05
2	Menengah	34	92	21	5	1	3	37	59	
3	Dasar	10	43	2	52	1	5	23	36	
	Jumlah	47		14		2		63	100	

Berdasarkan hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menghasilkan nilai *p-value* = 0,001, sehingga didapatkan bahwa  $p < 0,05$  yang artinya  $H_a$  diterima atau ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita.

**Tabel 5. Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2014**

No	Kategori Status Ekonomi Keluarga	Status Gizi						Jumlah		P-Value	α
		Baik		Kurang		Buruk					
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1	≥UMR	23	100	0	0	0	0	23	36	p=0,002	0,05
2	<UMR	24	60	2	5	14	26	40	64		
	Jumlah	47		2		14		63	100		

Berdasarkan hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menghasilkan nilai *p-value* = 0,002, sehingga didapatkan bahwa  $p < 0,05$  yang artinya  $H_a$  diterima atau ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi balita.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square* tentang hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita, diperoleh *p-value* = 0,001 ( $p < 0,05$ ), yang artinya  $H_a$  diterima atau ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita.

**3. Pendidikan ibu**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square* tentang hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita, diperoleh *p-value* = 0,001 ( $p < 0,05$ ), yang artinya  $H_a$  diterima atau ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Hubungan status gizi anak balita sangat berkaitan dengan faktor pendidikan orang tua. Pemahaman orang tua dalam menyediakan makanan bergizi untuk anak mereka, sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka, sehingga berpengaruh pada proses penerimaan informasi termasuk dalam meningkatkan status gizi anak (Maryanti, 2011).

#### **4. Status ekonomi keluarga**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square* tentang hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita, diperoleh *p-value* = 0,002 ( $p < 0,05$ ), yang artinya  $H_a$

diterima atau ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi balita. Orang tua yang berpenghasilan tinggi mampu memperbaiki status gizi anak mereka, hal ini dikarenakan kurangnya penyediaan makanan bergizi bagi anak, sehingga berpengaruh pada status gizi balita. Orang tua yang berpenghasilan rendah dapat membantu memperbaiki status gizi anak balita mereka dengan cara menanam sayuran hijau di pekarangan rumah dan di dimasak untuk diberikan kepada anak balita. Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2017), yang menyatakan bahwa status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan apapun (Hartanto, 2019).

Hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi sangat berkaitan erat, keluarga dengan status ekonomi kurang biasanya terdapat keterbatasan dalam pemberian makanan bergizi, pendidikan dan pemenuhan kebutuhan primer lainnya untuk anak. Keluarga sulit memfasilitasi anak untuk mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal

sesuai dengan tahapan usianya (Rahmawati, 2018).

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square* tentang hubungan antara pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di Puskesmas Mon Geudong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Status gizi balita berdasarkan BB/U berada pada kategori gizi baik.
2. Pendidikan ibu berada pada kategori menengah.
3. Status ekonomi keluarga atau UMR responden berada pada kategori  $\geq 1.750.000$  perbulan.
4. Ada hubungan pendidikan ibu terhadap status gizi balita dengan nilai  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p < 0,05$ ).
5. Ada hubungan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita dengan nilai  $= 0,002$  ( $p < 0,05$ ).

Selanjutnya, peneliti menyarankan bahwa puskesmas diharapkan memberikan penyuluhan kepada ibu yang memiliki anak usia balita agar memberikan makanan bergizi seimbang pada anak balita mereka, dengan pemberian makanan bergizi setiap hari akan memperbaiki status gizi anak balita mereka menjadi lebih baik dan balita akan terhindar dari penyakit kelebihan dan kekurangan gizi.

### **Masyarakat**

Diharapkan kepada masyarakat agar dapat bekerja sama dengan petugas kesehatan dalam membantu meningkatkan status gizi balita di desa mereka, dengan menganjurkan setiap keluarga untuk menanam sayuran hijau di pekarangan rumah agar dapat di masak dan dikonsumsi oleh balita.

### **Praktisi kesehatan.**

Diharapkan kepada tenaga kesehatan baik bidan maupun petugas kesehatan lainnya dapat bekerja sama dalam mengkaji ulang kualitas pelayanan kesehatan yang telah diberikan, khususnya yang berkaitan dengan status gizi balita dan mampu meningkatkan kinerjanya dalam mendongkrak tercapainya status gizi balita yang lebih baik.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- DinKes, Lhokseumawe. (2016) *Pemantauan Status Gizi*. Provinsi Aceh.
- Fadhli. (2012) *Kebutuhan Gizi Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Buku Pintar
- Hartanto. (2019) Hubungan Konsumsi Pangan dengan Status Gizi Balita. [Internet], Tersedia dalam: <http://www.uspiratory-usu.com>,> [Diakses tanggal 06 Januari 2014]
- Laporan Puskesmas Blang Mangat. (2016) *Pemantauan Status Gizi*. Kota Lhokseumawe.

- 
- Notoatmodjo. (2007) *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Maryanti. (2011) *Pedoman & Perawatan Balita Agar Tumbuh Sehat dan Cerdas*. Bandung: Nuansa Aulia
- Muslihatun. (2017) *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo. (2007) *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rahmawati. (2017) Pengaruh Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi. [Internet], Tersedia dalam: <<http://www.bab-2-sosial-ekonomi.com>,> [Diakses tanggal 18 Januari 2014]
- RANPG. (2016) Perbaikan Pangan dan Gizi Masyarakat Indonesia. [Internet], Tersedia dalam: <<http://www.ranpg.indonesia.com>, > [Diakses tanggal 06 Januari 2014]
- Ronald. (2011) *Pedoman & Perawatan Balita Agar Tumbuh Sehat dan Cerdas*. Bandung: Nuansa Aulia
- Rukiah. (2015) *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media
- Sutinah. (2011) Faktor-Faktor yang Berperan dalam Status Gizi Balita. [Internet], Tersedia dalam: <<http://www.bab-2-skripsi-kebidanan.com>,> [Diakses tanggal 06 Januari 2014]
- Utami (2012) Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan Status Gizi [Internet], Tersedia dalam: <<http://www.kti-kebidanan.com>,> [Diakses tanggal 02 Januari 2014]
- Wulan. (2018) *Bahaya Makanan Cepat Saji*. Yogyakarta: Katalaog Dalam Terbitan