

## FAKTOR BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS SIDOMULYO PEKANBARU TAHUN 2016

Nelfi Sarlis\*, Cindy Netta Ivanna

Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru

\* [nelfi\\_sarlis@yahoo.com](mailto:nelfi_sarlis@yahoo.com)

Submitted :06-10-2017, Reviewed:10-10-2017, Accepted:31-10-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2074>

### ABSTRAK

Berdasarkan data tahun 2010 memperlihatkan 4 juta balita di Indonesia kekurangan gizi, 700 ribu diantaranya mengalami gizi buruk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016. Jenis penelitian kuantitatif dengan analitik korelasi dan desain penelitian secara *crosssectional*. Tempat penelitian yaitu di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. Populasi yang akan diambil adalah seluruh ibu yang memiliki balita berjumlah 280 orang periode bulan Agustus hingga Oktober 2015. Jumlah sample sebanyak 165 orang. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Teknik pengolahan dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita, didapat  $P\text{-value} = 0.000, \alpha = 0,05$ . Maka disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan status gizi balita, terdapat hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita, didapat  $P\text{-value} = 0.000, \alpha = 0,05$ . Maka disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan status gizi balita, sedangkan hubungan antara ASI Eksklusif dengan status gizi balita,  $P\text{-value} = 0.709, \alpha = 0,05$ . Maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016.

**Kata kunci** : Pengetahuan, Pendapatan, ASI Eksklusif, Status Gizi

### ABSTRACT

Based on data in 2010 show 4 million children under five are malnourished in Indonesia, 700 thousand of them suffering from severe malnutrition. The purpose of this study was to determine the factors associated with the nutritional status of children in the Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru in 2016. Type of quantitative research with analytic correlations and in cross sectional study design. The place is in the puskesmas research Sidomulyo Pekanbaru, population that will be taken are mothers who have children numbering 280 people in the period on August to October 2015. The total sample of 165 people. The sampling technique using consecutive sampling. Analysis processing techniques with univariate and bivariate. The result of the bivariate analysis of the relationship between knowledge of the nutritional status of children, in the can  $P\text{-value} = 0.000, \alpha = 0,05$ . Then  $H_0$  is rejected and  $H_a$  received means that there is a significant relationship between knowledge of the nutritional status of children, there is a relationship between the opinion of the nutritional status of children, in the  $P\text{-value} = 0.000, \alpha = 0,05$ . Then  $H_0$  is rejected and  $H_a$  received means that there is a significant relationship between the opinion of the nutritional status of children, while the relationship between Exclusive breastfeeding with infant nutritional status,  $P\text{-value} = 0.709, \alpha = 0,05$ . Then  $H_0$  is accepted and  $H_a$  rejected meaning there is no significant relationship between breastfeeding with infant nutritional status in Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru 2016.

**Keywords** : Knowledge, Income, Exklusif Breastfeeding, Nutritional Status

### PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 54% kematian bayi

dan anak didunia dilatar belakangi oleh keadaan gizi yang buruk. Meskipun gizi buruk dapat terjadi pada semua kelompok

umur, namun yang perlu mendapatkan perhatian lebih adalah kelompok bayi dan balita, terutama usia balita (Lubis & Damayanti, 2010).

Secara garis besar penyebab kekurangan gizi pada anak disebabkan oleh asupan makanan yang kurang, hal ini berhubungan langsung dengan kondisi sosial ekonomi. Kemiskinan sangat identik dengan tidak tersedianya makanan yang adekuat. Data Indonesia dan negara lain menunjukkan bahwa adanya hubungan timbal balik dengan pendapatan warga negara, artinya; semakin kecil pendapatan yang diperoleh penduduk, maka semakin besar kemungkinan anak yang mengalami kekurangan gizi (Wahyu, 2007).

Kasus gizi buruk saat ini menjadi perhatian di Indonesia. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian, karena akan dapat menimbulkan *the lost generation*. Kualitas bangsa dimasa depan akan sangat dipengaruhi keadaan atau status gizi pada saat ini, terutama balita. Akibat gizi buruk dan gizi kurang akan mempengaruhi kualitas kehidupannya kelak (Prasetyawati, 2012).

Dampak yang lebih serius dari kekurangan gizi adalah timbulnya kecacatan, tinggi angka kesakitan dan terjadinya percepatan kematian (*premature death*). Pada usia balita sekitar 7,5 anak (36%) menderita Kurang Energi Protein (KEP) atau mengalami penghambatan pertumbuhan yang ditunjukkan oleh berat badan lebih rendah dari standar menurut usia (Wenesti, 2009). Ada beberapa faktor yang sangat mempengaruhi status gizi balita yaitu; pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi balita, pendapatan keluarga dan ASI Eksklusif (Marimbi, 2010).

Berdasarkan data tahun 2010 memperlihatkan 4 juta balita di Indonesia kekurangan gizi, 700 ribu diantaranya mengalami gizi buruk. Pada tahun 2011 angka kekurangan gizi tercatat 28%, sedangkan di provinsi Jawa Tengah angka kejadian kurang gizi pada anak cukup

tinggi yaitu berkisar 65,5%, sedangkan di Provinsi Aceh tahun 2012 angka kurang gizi pada balita mencapai 72%, hal ini disebabkan karena bencana tsunami yang melanda banda aceh. Hingga pada tahun 2013 angka kurang gizi pada balita menjadimeningkat yaitu 76% (Djaja, 2011).

Di Provinsi Riau tepatnya di Kota Pekanbaru dari 20 Puskesmas yang ada, tercatat jumlah balita yang mengalami gizi kurang pada tahun 2014 berkisar 2.476 orang balita. Sedangkan balita yang mengalami gizi buruk tercatat 3 orang balita. Balita yang memiliki gizi baik berkisar 3.210 orang, dan 9% bayi mengalami obesitas. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik kolerasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Adapun populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki balita periode bulan Oktober hingga Desember 2015. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. Metode pengambilan data dalam penelitian ini adalah observasi. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan KMS sebagai alat ukur. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mempersentasikan gambaran distribusi dari semua variabel dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antar variabel.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, pendapatan keluarga dan ASI Eksklusif dengan status gizi pada Balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober – Desember Tahun 2015. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai Balita.

**a. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Pada Balita :**

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan Uji Chi square untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel pengetahuan ibu dengan status gizi balita, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Hubungan Pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru**

Pengetahuan	Status Gizi			P	$\alpha$
	Tidak normal	Normal	Total		
Kurang	N	21	13	34	
	%	61.8%	38.2%	100.0%	
Baik	N	20	111	131	0.000
	%	15.3%	84.7%	100.0%	
Total	N	41	123	165	100%
	%	24.8%	75.2%	100%	

Dari hasil penelitian terlihat bahwa dari 34 orang ibu dengan pengetahuan kurang, mayoritas 21 orang ibu balitanya mengalami status gizi tidak normal dan minoritas 13 orang ibu balitanya mengalami status gizi normal. Sedangkan dari 131 orang ibu dengan pengetahuan baik, mayoritas 111 orang ibu balitanya mengalami status gizi normal dan minoritas 20 orang ibu balitanya mengalami status gizi tidak normal. Dari hasil uji *chi-square*, dengan menggunakan sistem komputerisasi menunjukkan hasil dengan *P-value* = 0.000. maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016. Hubungan antara variabel bebas (Pengetahuan) dengan variabel Terikat (Status Gizi Balita), dari hasil Uji *Chi-Square* Hubungan antara Pengetahuan dengan Status Gizi Balita yaitu  $H_0$  di tolak

dan  $H_a$  Diterima sehingga dapat dilihat bahwa terdapat Hubungan antara Pengetahuan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016.

Sampai saat ini masih banyak ibu yang tidak mengetahui mengenai status gizi balitanya yang khususnya tentang cara menjaga atau meningkatkan status gizi balita. Hal ini disebabkan adanya latar belakang pendidikan yang rendah dan adanya keterbatasan informasi yang diperoleh ibu mengenai kesehatan anak terutama dibagian perdesaan yang sulit terjangkau oleh informasi dan minim pengetahuan. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai status gizi tentunya akan dapat mempengaruhi status gizi balita (Dimas, 2005).

Menurut penelitian Fitri (2008), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita terhadap status gizi balita kriteria yang digunakan yaitu menerima  $h_a$  apabila nilai signifikansi  $< 0,05$ , serta menolak  $h_a$  apabila nilai signifikansi  $> 0,05$ . hasil perhitungan dengan menggunakan program spss 15,0 for windows (Fitri,2008).

Menurut hasil penelitian Nainggolan dkk (2011) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balitanya di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung ( $p=0,000$ ) (Nainggolan, 2011)

Dari hasil penelitian dapat dilihat terdapat keluarga yang memperoleh pengetahuan yang baik namun balitanya mengalami status gizi tidak normal yaitu sebanyak 20 orang (15.3%), status gizi yang tidak normal bisa terjadi oleh karena faktor lain, misalnya faktor budaya, infeksi, pendapatan dan lainnya.

**b. Hubungan Pendapatan Ibu dengan Status Gizi Pada Balita :**

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan Uji Chi square untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel tingkat pendapatan

keluarga dengan status gizi balita, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 2. Hubungan Pendapatan dengan status gizi pada balita Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru**

Pendapatan	Status Gizi	Tidak normal	Normal	Total	P	α
Rendah	N	26	8	34		
	%	76.5	23.5	100.0		
Tinggi	N	28	103	131	0.000	0.05
	%	21.4	78.6	100.0		
Total	N	54	111	165		
	%	32.7	67.3	100.0		

Dari hasil penelitian terlihat bahwa dari 34 keluarga dengan pendapatan rendah, mayoritas 26 orang balita mengalami status gizi tidak normal dan minoritas 8 orang balita mengalami status gizi normal. Dari 131 keluarga dengan pendapatan tinggi, mayoritas 103 orang balita mengalami status gizi normal dan minoritas 28 orang balita mengalami status gizi tidak normal. Dari hasil uji *chi-square*, hasil *P-value* = 0.000. Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru 2016. Hubungan antara variabel bebas (Pendapatan) dengan variabel Terikat (Status Gizi Balita), dari hasil Uji Chi-Square Hubungan antara Pendapatan dengan Status Gizi Balita yaitu  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  Diterima sehingga dapat dilihat bahwa terdapat Hubungan antara Pendapatan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016.

Anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi setiap kg Berat Badannya. Pendapatan suatu keluarga merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi status gizi. Hal ini menyangkut daya beli keluarga untuk

memenuhi kebutuhan konsumsi makan. Masa balita sangat tergantung pada Ibu atau pengasuhnya sehingga pertumbuhan dan perkembangannya sangat tergantung pada pola asuh gizinya. Penelitian ini mengungkap permasalahan tentang adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita dan hubungan antara pola asuh gizi dengan status gizi anak balita di Kelurahan Betokan Kecamatan Demak Kabupaten Demak tahun 2005 (Marimbi,2010).

Menurut Penelitian Dian (2013), juga menyimpulkan dan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Hal ini sesuai dengan kepustakaan yang menyatakan bahwa pendapatan sebagai penyebab gizi kurang menduduki posisi pertama pada kondisi yang umum. Kemiskinan sebagai penyebab gizi kurang menduduki posisi pertama pada kondisi yang umum. Hal ini harus mendapat perhatian serius karena keadaan ekonomi ini relatif mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan (Suhardjo, 2002).

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novalin (2007), bahwa pendapatan keluarga bukan merupakan faktor yang berhubungan status gizi anak balita, namun ada faktor lain yang sangat berpengaruh terhadap status gizi anak balita. Penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarah (2008), menunjukkan bahwa ada pengaruh pendapatan keluarga terhadap status gizi anak balita. Artinya, dengan pendapatan keluarga yang besar maka balita pasti akan mendapatkan gizi yang baik pula(Dian,2013).

Dari hasil penelitian dapat dilihat terdapat keluarga yang memperoleh pendapatan yang tinggi namun balitanya mengalami status gizi tidak normal yaitu sebanyak 28 orang (21.4%), status gizi yang tidak normal bisa terjadi oleh karena faktor lain, misalnya faktor pengetahuan ibu balita yang kurang, infeksi yang terjadi pada balita, prasangka yang buruk terhadap suatu makanan dan lainnya.

**c. Hubungan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Pada Balita:**

**Tabel 3. Hubungan ASI Eksklusif dengan status gizi pada balita Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru**

ASI Eksklusif	Status Gizi	Status Gizi		Total	P	α
		Tidak normal	Normal			
Tidak	N	10	24	34	0.709	0.05
	%	29.4%	70.6%	100.0%		
Ya	N	32	99	131		
	%	24.4%	75.6%	100.0%		
Total	N	42	123	165		
	%	25.5%	74.5%	100.0%		

Dari hasil penelitian terlihat bahwa dari 34 orang balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif, mayoritas 24 orang balita mengalami status gizi normal dan minoritas 10 orang balita mengalami status gizi tidak normal. Sedangkan dari 131 orang balita yang diberikan ASI Eksklusif, mayoritas 99 orang balita mengalami status gizi normal dan minoritas 32 orang balita mengalami status gizi tidak normal. Dari hasil uji *chi-square*, dengan menggunakan sistem komputerisasi menunjukkan hasil dengan *P-value* = 0.709. Maka *H<sub>0</sub>* diterima dan *H<sub>a</sub>* ditolak artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016.

Hubungan antara variabel bebas (ASI Eksklusif) dengan variabel Terikat (Status Gizi Balita), dari hasil Uji *Chi-Square* Hubungan antara ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita yaitu *H<sub>0</sub>* di tolak dan *H<sub>a</sub>* di terima sehingga dapat dilihat bahwa tidak adanya Hubungan antara ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016.

Anak belum mempersiapkan secara baik untuk menerima makanan pengganti ASI, yang kadang mutu gizi makan tersebut juga sangat rendah, dengan penghentian pemberian ASI, yang kadang – kadang mutu

gizi makanan tersebut juga sangat rendah, dengan penghentian pemberian ASI karena produksi ASI berhenti, akan lebih cepat mendorong anak ke jurang malapetaka yang menderita gizi buruk, yang apabila tidak segera diperbaiki akan dapat menimbulkan kematian. Karena alasan inilah dalam usaha meningkatkan kesejahteraan keluarga, disamping memperbaiki gizi juga perlu dilakukan usaha untuk mengatur jarak kelahiran dan kehamilan (Marimbi,2010).

Menurut hasil penelitian Ridzal,dkk (2013) juga menyimpulkan bahwasannya hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada balita. Hal tersebut bisa jadi disebabkan oleh banyak faktor lain.

Menurut penelitian Andjani, dkk (2010) menyatakan tidak adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita dikarenakan sebagian besar ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang kurang. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang ASI menyebabkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya hal ini akan mempengaruhi status gizi balitanya.

Hasil analisis menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan ASI Eksklusif dan mengalami status gizi baik sebanyak 13 anak (46,4 %). Sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan mengalami status gizi kurang sebanyak 15 anak (46,9 %). Hasil uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji chi square dan diperoleh nilai *p-value* 0,605 pada tingkat kemaknaan 5 %. Karena *p-value* > 0,05, maka *H<sub>a</sub>* ditolak dan *H<sub>0</sub>* diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 7-36 bulan di Puskesmas Gondokusuman I tahun 2015. Penelitian ini menyebutkan bahwa pemberian ASI dapat mencegah malnutrisi pada anak. Teori ini menyebutkan bahwa terdapat korelasi positif antara pemberian ASI dengan status gizi anak. Semakin sering anak yang mendapat perhatian (lewat menyusui) mempunyai probabilitas yang lebih baik dibandingkan

dengan bayi yang tidak disusui atau disusui tapi hanya sebentar saja. Karena adanya pertambahan umur bayi yang disertai kenaikan berat badan maupun tinggi badan, maka kebutuhan akan energi maupun *nutrien* akan bertambah pula (Lailia,2015).

Saat menginjak usia 6 bulan ke atas, ASI sebagai sumber nutrisi sudah tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi yang terus berkembang, sehingga anak perlu diberikan makanan pendamping ASI. Kebutuhan gizi anak terus bertambah sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan organ tubuh yang cukup pesat. Hal itu dapat dipengaruhi oleh umur, kecepatan pertumbuhan, banyaknya aktivitas fisik, efisiensi penyerapan dan utilisasi makanannya. Oleh karena itu, kebutuhan zat gizi bayi umur 0-6 bulan berbeda dengan anak usia 7-36 bulan (Ridzal,dkk,2013)

ASI eksklusif merupakan nutrisi yang sangat baik bagi bayi bila dibandingkan dengan susu formula, kebanyakan ibu yang bekerja tidak sempat memberikan bayinya ASI eksklusif dikarenakan padatnya waktu kerja. Selain itu ibu berfikir bahwa nutrisi yang terdapat pada susu formula dan pada ASI sama baiknya. Tidak banyak kasus gizi kurang yang terjadi pada bayi yang hanya diberikan susuformula dan tidak diberikan ASI(Ridzal,2013).

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwadari hasil uji *chi-square* hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita, didapat hasil dengan  $P\text{-value} = 0.000$ . maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita, didapat hasil  $P\text{-value} = 0.000$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan status gizi balita.

Hubungan antara ASI Eksklusif dengan status gizi balita, didapat hasil  $P\text{-value} = 0.709$ . Maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan status gizi balita.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Alhamdulillahirobbil'alamin, penulis dapat menyelesaikan penyusunan jurnal yang berjudul Faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi Balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru tahun 2016. Penulis menyadari bahwa jurnal ini tidak akan selesai tanpa bantuan berbagai pihak. Maka dari itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru, LPPM dan Pimpinan Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru yang sudah memfasilitasi penelitian ini sehingga penulis dapat menyelesaikan jurnal ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, dkk.,2011. *kesehatan gizi pada balita di indonesia*.[www.medicastrore.com/22/10/2015](http://www.medicastrore.com/22/10/2015).Diakses 22 oktober 2015
- Andjani, dkk.,2010. *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Pukesmas Menoke Maluku*.[Jurnal.com/16/04/16](http://Jurnal.com/16/04/16). Diakses 16 april 2016
- Djaja, 2011. *Kesehatan Gizi Pada Balita Di indonesia*.[www.medicastore.com/22/10.2015](http://www.medicastore.com/22/10.2015). Diakses 22oktober2015
- Dian, 2013. *Hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja pukesmas kalijambe*.[Jurnal.com/16/04/16](http://Jurnal.com/16/04/16). Diakses 16 april2016
- Dimas, 2005. *Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Bayi dan Balita*.[Jurnal.com/02/11/15](http://Jurnal.com/02/11/15). Diakses 2november2015
- Endang, 2009. *Hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi bayi 6-12 bulan di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) tahun 2007*.[Jurnal.com/16/04/16](http://Jurnal.com/16/04/16). Diakses 16 april2016
- Lailia, Rizka., 2015. *Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita*

- Usia 7-36 Bulan Di Wilayah Pukesmas Gondokusuman I Tahun 2015.* Yogyakarta. Jurnal./com/16/04/16. Diakses 16 april 2016
- Lubis, Damayanti., 2010. *Kesehatan Gizi Pada Balita Di Indonesia.* [www.medicastore./com/21/10.2015](http://www.medicastore./com/21/10.2015). Diakses 21 oktober 2015.
- Mahfoez, 2009. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita.* <http://faktor.gizi.balita>. Diakses 29 oktober 2015
- Marimbi, 2010. *Tumbuh kembang anak balita.* Bina Pustaka, Jakarta.
- Nainggolan, dkk., 2011. *Hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas rajabasa indah kelurahan rajabasa raya bandar lampung.* Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Prasetyawati, 2012. *Posyandu.* Bina Pustaka. Jakarta.
- Profil dinkes, 2014. *Data Balita Provinsi Riau.* <http://data.balita>. Diakses 27 oktober 2015
- Ridzal, dkk., 2013. *Hubungan pola pemberian ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2013.* Makassar
- Saryono, 2011. *Metodologi penelitian untuk kesehatan.* EGC, Jakarta
- Setiawan & Saryono, 2010. *Metode penelitian kebidanan DIII, DIV, SI, dan S2.* Nuha Meka, Jakarta.
- Suhardjo, 2002. *Pendapatan berpengaruh terhadap balita.* Yogyakarta. Jurnal./com/16/04/16. Diakses 16 april 2016
- Wahyu, 2007. *Pemenuhan Gizi pada Balita.* Nuha Meka, Jakarta