



HUBUNGAN BANYAKNYA ANGGOTA KELUARGA, PENDIDIKAN ORANGTUA DAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN ANAK DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN KURANG PADA BALITA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIMAH SELATAN TAHUN 2019

Teguh Akbar Budiana, Dedi Supriadi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani

budianateguh@yahoo.co.id

Abstrak

Berat badan kurang pada balita akan berdampak pada menurunnya kemampuan kognitif anak, produktivitas anak bahkan dapat terganggunya kecerdasan anak. Penyebab langsung berat badan kurang yaitu asupan zat gizi yang tidak sesuai dengan kecukupan gizi anak dan kejadian penyakit infeksi yang berulang. Faktor tidak langsung penyebab berat badan kurang sangat beragam antarlain banyaknya anggota keluarga, pendidikan orangtua dan kepemilikan jaminan kesehatan anak. Rancangan penelitian yang digunakan dengan pendekatan deskriptif korelasi dengan studi kasus kontrol (*Case Control*). Sampel sebesar 38 responden, dengan menggunakan perbandingan kasus dan kontrol 1:1, sehingga total sampel berjumlah 76 orang (38 kasus balita berat badan kurang dan 38 balita berat badan normal sebagai kontrol). Indeks antropometri menggunakan BB/Umur, data di uji menggunakan uji kai kuadrat (*chi square*). Hasil didapatkan hubungan antara banyaknya anggota keluarga, pendidikan ibu dan kepemilikan jaminan kesehatan anak dengan kejadian berat badan kurang pada balita (p -value $< \alpha$ 0,05), sedangkan antara pendidikan ayah dengan kejadian berat badan kurang pada balita tidak terdapat hubungan (p -value $> \alpha$ 0,05) di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan tahun 2019.

Kata kunci: Banyaknya anggota keluarga, pendidikan orang tua, kepemilikan jaminan kesehatan anak, berat badan kurang, Balita

Pendahuluan

Balita merupakan kelompok individu dengan ciri pertumbuhan dan

perkembangan yang cepat, sehingga dibutuhkan asupan zat gizi yang sesuai kebutuhan. Hal ini menyebabkan anak balita





termasuk kedalam golongan individu yang paling rentan menderita masalah gizi sehingga memerlukan perhatian khusus (Soegeng S & Ann L, 2004). Berat badan kurang merupakan salah satu masalah kesehatan yang jika tidak ditanggulangi dengan baik akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (SDM) di Indonesia. Berat badan kurang dapat dilihat sebagai suatu proses kurangnya asupan zat gizi terhadap kecukupan satu atau beberapa zat gizi yang tidak terpenuhi, atau zat gizi tersebut hilang dengan jumlah yang lebih besar daripada yang didapat. Salah satu cara untuk mengukur kurang terpenuhinya asupan gizi tersebut dapat dinilai dengan antropometri. Salah satu parameter pengukuran antropometri ialah dengan indeks BB/U yang dapat menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight - 3 SD sd <- 2 SD) atau sangat kurang (severely underweight <-3 SD) (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, 2020).

Hasil Riskesdas 2013 balita dengan gizi kurang sebesar 13,9% dan 5,7% dengan status gizi buruk, sedangkan hasil Riskesdas tahun 2018 terdapat 17,7% balita

kekurangan gizi yang terdiri dari 3,9% balita dengan gizi buruk dan 13,8% berstatus gizi kurang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kasus berat badan kurang menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat diketahui sebanyak 54.550 balita atau 1,70% dari jumlah balita yang ditimbang mengalami BGM (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017). Pada tahun 2018 data dinas Kesehatan Kota Cimahi prevalensi balita yang memiliki berat badan dibawah garis merah KMS (Kartu Menuju Sehat) sebanyak 0,48% atau sebanyak 182 balita dan 1756 balita mengalami berat badan kurang atau sekitar 4,77% berdasarkan indeks (BB/U) pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Kota Cimahi, 2018).

Kejadian berat badan kurang pada anak balita akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan balita ditandai dengan terganggunya kemampuan kognitif, gangguan kecerdasan anak, serta menurunnya produktivitas anak. Penyebab langsung berat badan kurang yaitu asupan zat gizi anak yang tidak sesuai kebutuhan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak secara berulang. Anak yang mendapat makanan yang baik tetapi sering menderita penyakit infeksi dapat menderita kurang



gizi, begitu juga dengan anak yang terkena infeksi maka selera makannya akan menurun dan mempengaruhi asupan gizi pada tubuh sehingga berdampak pada status gizi (Supariasa I.D.N et al, 2013). Faktor tidak langsung penyebab gizi kurang sangat beragam diantaranya pendidikan ibu, pendidikan ayah, sanitasi lingkungan, geografis, akses terhadap makanan, banyaknya anggota keluarga, pendapatan keluarga, pola asuh anak di keluarga, kepemilikan jaminan kesehatan. Selain faktor langsung, kejadian gizi kurang juga diakibatkan faktor tidak langsung, salah satunya banyaknya anggota keluarga.

Keluarga merupakan bagian sebuah sistem sosial kecil yang terdiri atas suatu rangkaian yang saling bergantung dan dipengaruhi oleh struktur internal maupun eksternalnya (Freidman, 2010). Besar keluarga akan berpengaruh terhadap distribusi makanan dalam sebuah keluarga. Semakin banyak anggota keluarga dalam satu rumah maka dan alokasi untuk membeli bahan makanan tetap makan akan berpengaruh pada berkurangnya porsi makan untuk tiap anggota keluarga. Bila hal ini berlangsung dalam waktu yang lama akan menyebabkan anggota keluarga yang masuk dalam kelompok balita akan menjadi lebih rentan terhadap kekurangan asupan

gizi. Penelitian yang dilakukan oleh (Suyatman et al., 2017) menunjukkan terdapat hubungan antara banyaknya anggota keluarga dengan kejadian gizi kurang sebesar 0,001 (OR =12.133) menunjukkan bahwa balita yang memiliki jumlah anggota keluarga yang besar >4 orang berisiko 12,1 kali untuk mengalami gizi kurang.

Tingkat pendidikan orang tua balita merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya permasalahan gizi, hal ini dikarenakan tingkat pendidikan formal mempunyai kaitan yang erat dengan pengetahuan seseorang, salahsatunya terhadap pengetahuan kesehatan dan praktik pemberian makanan pada balita. Pendidikan ayah dan ibu yang baik memiliki peran di keluarga dalam pemilihan makanan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga yang lain. Hal ini berkaitan dengan penyedia makanan di rumah tangga yang disediakan oleh ibu rumah tangga. Penelitian (Rahmawati, 2013) menyimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan orang tua maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik dari yang berpendidikan rendah.

(Perpres No.82, 2018) menekankan akan kepersertaan Jamina Kesehatan wajib bagi seluruh penduduk Indonesia, hal ini bertujuan agar semua penduduk Indonesia bias terlindungi system asuransi dan dapat



memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak. Balita yang mempunyai jaminan kesehatan akan semakin mudah mengakses ke pelayanan kesehatan jika terkena sakit, dan tidak lagi harus mengeluarkan sejumlah uang untuk berobat. Semakin sering anak balita terkena sakit maka akan semakin sering juga balita tersebut terganggu pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga jika terus di biarkan akan mudah mengalami status gizi kurang. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan banyaknya anggota keluarga, pendidikan orangtua dan kepesertaan jaminan kesehatan anak dengan kejadian berat badan kurang pada balita usia 24 -59 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan.

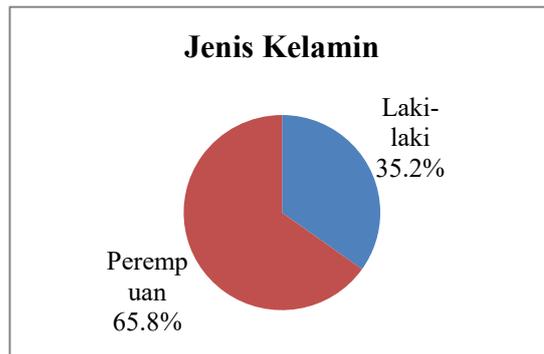
Metode

Rancangan penelitian dengan pendekatan deskriptif korelasi yaitu dengan menghubungkan variabel independen (banyaknya anggota keluarga, pendidikan orangtua dan kepemilikan Jaminan kesehatan anak) dengan kejadian gizi kurang

(dependen), penelitian ini menggunakan desain studi kasus kontrol (Case Control). Populasi kasus dalam penelitian ini adalah balita berat badan kurang usia 24-59 bulan sebanyak 38 responden, dengan menggunakan perbandingan antara kasus dan kontrol 1:1, didapatkan jumlah total sampel sebesar 76 orang (terdiri dari 38 kasus dan 38 kontrol). Berat badan di ukur menggunakan timbangan digital, umur menggunakan bulan penuh dan pendidikan serta banyaknya anggota keluarga menggunakan kuesioner. Penentuan status gizi menggunakan indikator BB/U, pengambilan data dilakukan pada bulan mei sampai dengan bulan juli 2019. Hubungan antara variable dinalisis menggunakan uji kai kuadrat (*Chi Square*).

Hasil

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 65.8% dan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 35.2% dapat dilihat di gambar 1.

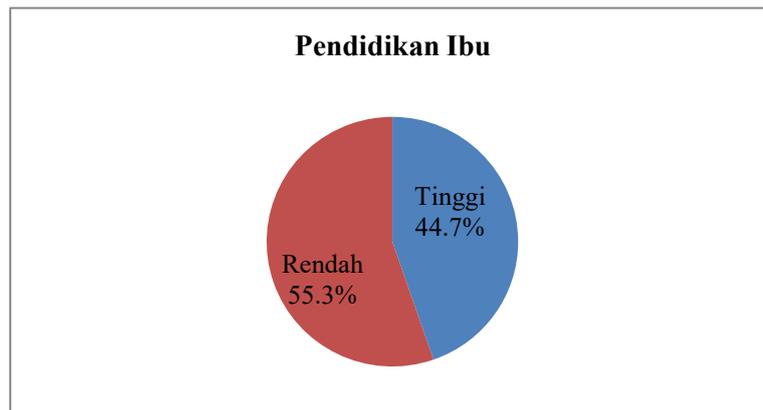


Gambar 1 Jenis Kelamin Responden

Pada penelitian ini pendidikan dikategorikan menjadi rendah dan tinggi. Pendidikan ibu balita yang rendah sebesar 55.3% dan

berpendidikan tinggi sebesar 44.7% dapat dilihat digambar 2

Gambar 2 Pendidikan Ibu Responden



Pada penelitian ini pendidikan dikategorikan menjadi rendah dan tinggi. Pendidikan ayah balita rendah sebesar

36.5% dan berpendidikan tinggi sebesar 45% dapat dilihat digambar 3.

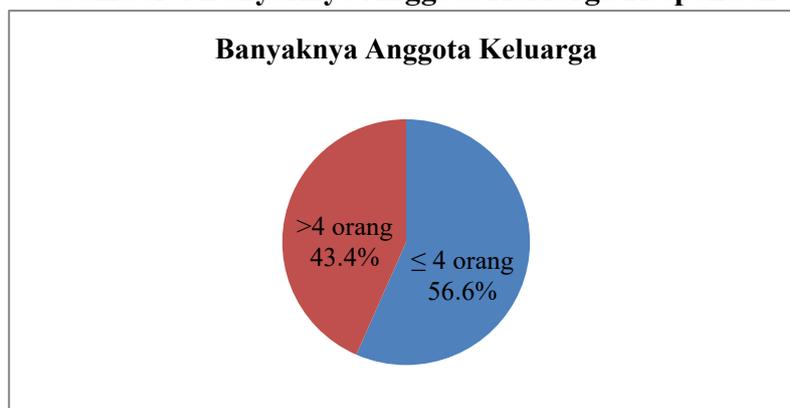


Gambar 3 Pendidikan Ayah Responden

Pada penelitian ini, jumlah keluarga di ukur dari banyaknya anggota keluarga satu rumah dan mengkonsumsi makanan dari satu dapur. Adapun jumlah angora keluarga

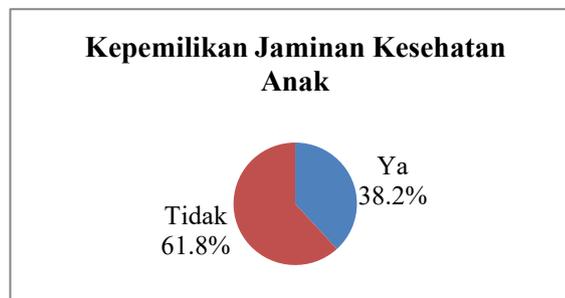
responden yang lebih dari >4 orang sebanyak 43.2% sedangkan jumlah keluarga ≤ 4 orang sebesar 56.6% dapat dilihat di gambar 4.

Gambar 4 Banyaknya Anggota Keluarga Responden



Jaminan kesehatan anak merupakan suatu upaya agar anak memperoleh perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Pada penelitian ini balita

yang mempunyai jaminan kesehatan sebesar 38.2% sedangkan yang tidak mempunyai jaminan kesehatan sebesar 61% dapat dilihat di gambar 5.



Gambar 4 Kepemilikan Jaminan Kesehatan Anak



Kejadian berat badan kurang selain dipengaruhi oleh faktor langsung yaitu asupan zat gizi dan penyakit infeksi, juga dipengaruhi oleh faktor tidak langsung

seperti banyaknya anggota keluarga. Adapun hubungan banyaknya anggota keluarga dengan kejadian berat badan kurang pada balita dapat dilihat di table 1.

Tabel 1. Hubungan Banyaknya Anggota Keluarga dengan Kejadian Berat Badan Kurang Pada Balita di Wilayah Puskesmas Cimahi Selatan Tahun 2019

		Status Gizi						<i>P Value</i>
		Normal		Kurang		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Banyaknya Anggota Keluarga	≤ 4 orang	27	71,1	16	42,1	43	56,6	0,021
	> 4 orang	11	28,9	22	57,9	33	43,4	
Total		38	100	38	100	76	100	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan dari 33 responden yang anggota keluarganya di atas 4 orang terdapat 57.9% balita mengalami berat badan kurang, sedangkan dari 43 responden yang anggota keluarganya ≤ 4 orang terdapat 71.1% balita

dengan status gizi baik. Dimana *p value* sebesar 0.021 yang artinya terdapat hubungan antara banyaknya anggota keluarga dengan kejadian berat badan kurang.

Tabel 2. Hubungan Pendidikan Ayah dengan Kejadian Berat Badan Kurang Pada Balita di Wilayah Puskesmas Cimahi Selatan Tahun 2019

		Status Gizi						<i>P Value</i>
		Normal		Kurang		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Pendidikan Ayah	Tinggi	27	71,1	22	57,9	49	64,5	0,340
	Rendah	11	28,9	16	42,1	27	35,5	
Total		38	100	38	100	76	100	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan dari 27 responden yang pendidikan ayah rendah terdapat 42.1% balita mengalami berat badan kurang, sedangkan dari 49 responden yang pendidikan ayah tinggi terdapat 71.1% balita

dengan status gizi baik. Dimana *p value* sebesar 0.34 yang artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan ayah dengan kejadian berat badankurang.



Tabel 3. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Berat Badan Kurang Pada Balita di Wilayah Puskesmas Cimahi Selatan Tahun 2019

		Status Gizi						P Value
		Normal		Kurang		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Pendidikan Ibu	Tinggi	24	62,2	10	26,3	34	44,7	0,001
	Rendah	14	36,8	28	73,3	42	55,3	
Total		38	100	38	100	76	100	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan dari 42 responden yang pendidikan ibu rendah terdapat 73.3% balita mengalami berat badan kurang, sedangkan dari 34 responden yang pendidikan ibu tinggi terdapat 63.2% balita dengan status gizi baik. Dimana p value sebesar 0.001

yang artinya terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian berat badan kurang.

Tabel 4 Hubungan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Anak dengan Kejadian Berat Badan Kurang Pada Balita di Wilayah Puskesmas Cimahi Selatan Tahun 2019

		Status Gizi						P Value
		Normal		Kurang		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Kepemilikan jamkes anak	Ya	22	57,9	7	18,4	29	38,2	0,001
	Tidak	16	42,1	31	81,6	47	61,8	
Total		38	100	38	100	76	100	

Berdasarkan table di atas menunjukkan dari 47 responden yang tidak memiliki jaminan kesehatan anak terdapat 81.6% balita mengalami berat badan kurang, sedangkan dari 29 responden yang memiliki jaminan kesehatan terdapat 57.9% balita dengan status gizi baik. Dimana p value sebesar 0.001 yang artinya terdapat hubungan kepemilikan jaminan kesehatan anak dengan kejadian berat badan kurang.

Pembahasan

Berat badan kurang dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu intake zat gizi dalam makanan yang tidak adekuat, adanya penyakit infeksi dan makanan yang kurang beragam. Sedangkan penyebab tidak langsung antara lain pendidikan orang tua, banyaknya anggota keluarga dan juga kepemilikan jaminan kesehatan anak. Dari



hasil penelitian ini didapatkan data sebanyak, 43.4% dari keluarga beranggotakan >4 orang, 35.5% pendidikan ayah rendah, 55.3% ibu ber pendidikan rendah dan 61.8 tidak memiliki jaminan kesehatan anak.

Banyaknya anggota keluarga dalam satu rumah sangat menentukan besaran kebutuhan pangan keluarga, semakin banyak jumlah anggota keluarga berarti semakin banyak pula jumlah kebutuhan yang harus dipenuhi termasuk bahan pangan. Begitu pula sebaliknya, semakin sedikit jumlah anggota keluarga dalam satu rumah berarti semakin sedikit pula kebutuhan yang harus dipenuhi, sehingga keluarga bisa mengalokasikan pendapatan untuk membeli bahan makanan dengan kualitas baik. Semakin besar ukuran rumah tangga berarti semakin banyak anggota rumah tangga yang pada akhirnya akan semakin berat beban rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Pada penelitian ini jumlah yang termasuk dalam anggota keluarga adalah sekumpulan orang yang hidup dalam 1 atap dan pengelolaan makanannya satu tungku. Hasil penelitian menunjukkan *p value* sebesar 0.021 yang artinya terdapat hubungan antara banyaknya anggota keluarga dengan kejadian berat badan

kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang disampaikan (Soetjiningsih, 1995) yang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga berpengaruh terhadap distribusi pangan di keluarga dan jika alokasi pangan untuk balita kurang maka akan mengganggu pertumbuhan anak. Keluarga besar ditambah sosial ekonomi kurang akan mengakibatkan berkurangnya kasih sayang serta kebutuhan primernya seperti makanan dan jika terjadi dalam waktu yang lama akan menyebabkan kekurangan gizi pada balita.

(Gandini et al., 2016) menunjukkan besarnya jumlah anggota keluarga serumah berhubungan terhadap kejadian malnutrisi (gizi kurang atau gizi buruk pada anak balita). Namun penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Purnamasari et al., 2016), yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan jumlah anak dalam keluarga.

Tingkat pendidikan merupakan tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, berdasarkan tujuan yang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku seseorang salahsatunya perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan



yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan (Suhardjo, 2007).

Menurut (Raharja et al., 2005) semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan akan makanan yang bergizi juga akan semakin tinggi, sehingga mempengaruhi pola konsumsi dan hubungannya positif. Pada penelitian ini tingkat pendidikan yang diteliti adalah pendidikan ayah dan pendidikan ibu. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan ayah dengan kejadian gizi kurang dimana *p value* sebesar 0.340, namun pada pendidikan ibu *p value* sebesar 0.001 yang artinya terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian berat badan kurang. Tingkat pendidikan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi, orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari. Pada penelitian kali ini pendidikan ayah bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian berat badan kurang, hal ini

dikarenakan ayah sebagai tulang punggung keluarga yang bertugas mencari nafkah sehingga kurang begitu sering berinteraksi dengan anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rompas et al., 2016) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara pendidikan ayah dengan status gizi pada Pelajar di SMP Spectrum dan SMP Kristen Lahai Roi Malalayang.

Lain halnya dengan pendidikan ibu yang berpengaruh terhadap kejadian berat badan kurang pada balita, hal ini disebabkan karena rata-rata pendidikan ibu yang rendah sehingga mempengaruhi pengetahuan dalam menyediakan makanan yang bergizi bagi anak. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhayati & Hidayat, 2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Begitu juga penelitian yang dilakukan (Nurmaliza & Sara herlina, 2018) yang menyatakan terdapat hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu terhadap status gizi balita.

Berat badan kurang merupakan permasalahan gizi yang dapat terjadi akibat faktor langsung dan faktor tidak langsung, adanya defisiensi nutrisi mengakibatkan timbulnya penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Multifaktoral dengan kondisi ekonomi



keluarga akan menyebabkan penyakit infeksi tidak tertangani dengan baik karena biaya berobat tidak terjangkau. Oleh karena itu, memiliki jaminan kesehatan anak menjadi solusi untuk hal ini, hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan kepemilikan jaminan kesehatan anak dengan kejadian gizi kurang dengan p value 0.000

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ayuningtyas et al., 2018) yang menyatakan Kepemilikan jaminan kesehatan berpengaruh terhadap BBLR, prematur dan stunting. Kejadian kesakitan pada balita akan mempengaruhi status gizi, ketika balita terkena penyakit infeksi maka nafsu makan akan menurun yang menyebabkan asupan makanan kurang dari kebutuhan yang menyebabkan menurunnya status gizi. Dengan memiliki jaminan kesehatan anak maka orang tua akan terhindar dari keharusan menyediakan uang untuk berobat dan akan memudahkan balita yang sakit untuk mengakses pelayanan kesehatan.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan kejadian berat badan kurang 43.4% dari keluarga beranggotakan >4 orang, 35.5% pendidikan ayah rendah, 55.3% ibu ber pendidikan rendah dan 61.8 tidak memiliki

jaminan kesehatan anak. Sedangkan hasil uji *Chi-square* menunjukkan terdapat hubungan antara banyaknya anggota keluarga, pendidikan ibu dan kepemilikan jaminan kesehatan anak, sedangkan pendidikan ayah tidak terdapat gubungan.

Saran

Hasil penelitian didapatkan bahwa faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian berat badan kurang pada balita adalah pendidikan ibu, banyaknya anggota keluarga serta kepemilikan jaminan kesehatan anak. Oleh karena itu perlunya meningkatkan pengetahuan ibu terhadap pola asuh balita dengan cara pelatihan dan pendampingan. Begitu juga dengan banyaknya jumlah anggota keluarga diharapkan asupan gizi balita menjadi prioritas di keluarga, serta mendaftarkan keikutsertaan balita pada asuransi kesehatan agar kebutuhan dasar kesehatan anak terjamin.

Daftar Pustaka

- Ayuningtyas, A., Simbolon, D., & Rizal, A. (2018). Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 445.
<https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.960>
- Dinas Kesehatan Kota Cimahi. (2018). *Laporan Tahunan 2018*.





- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2017). *Profil Kesehatan Jawa Barat*.
- Freidman, L. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, praktik (5thed)*. ECG.
- Gandini, A. L. A., Kalsum, U., & Sutrisno. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Malnutrisi pada Balita. *Mahakam Nursing Journal*, 1(2), 90–98.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 Kesehatan [Main Result of Basic Health Research]. *Riskesdas*, 52. http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, (2020).
- Nurhayati, I., & Hidayat, A. R. (2019). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Sragen. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.110>
- Nurmaliza, & Sara herlina. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 44–48. <https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.171>
- Perpres No.82. (2018). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53, 1689–1699.
- Purnamasari, D. U., Dardjito, E., & Kusnandar. (2016). Hubungan Jumlah Anggota Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu dan Tingkat Konsumsi energi dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesmas Indonesia*, Volume 8, 49–56. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/view/143/139>
- Raharja, Pratama, & Manurung, M. (2005). *Teori Ekonomi Makro*. Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Rahmawati, A. (2013). Hubungan antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone. *Makasar: Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*, 8–9.
- Rompas, K. F., Punuh, M. I., & Kapantow, N. H. (2016). Hubungan Antara Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Pada Pelajar Di Smp Wilayah Kecamatan Malalayang 1 Kota Manado. *Pharmacon*, 5(4), 225–233. <https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.14006>
- Soengeng S, & Ann L. (2004). *Kesehatan dan Gizi*. PT. Rineka Cipta.
- Soetjningsih. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.
- Suhardjo. (2007). *Berbagi Cara Pendidikan*



Gizi. Bumi Aksara.

Supriasa I.D.N et al. (2013). *Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi)*. EGC.

Suyatman, B., Fatimah, S., & Dharminto. (2017). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 778–787.