

## GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR TERKAIT STATUS GIZI PADA BALITA DI PUSKESMAS KECAMATAN KRAMAT JATI JAKARTA TIMUR

### ***DESCRIPTION OF STATUS-RELATED FACTORS NUTRITION IN TODDLERS AT KRAMAT JATI HEALTH CENTER, EAST JAKARTA***

**Sarah Nur Azhar<sup>1</sup>, Tri Ardianti Khasanah<sup>2</sup>, Sandra Hakiem Afrizal<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan, Jakarta Timur, DKI Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan, Jakarta Timur, DKI Jakarta, Indonesia

\*Corresponding author: Binawan University, email penulis: [ardianti@binawan.ac.id](mailto:ardianti@binawan.ac.id)

#### **ABSTRACT**

The incidence of under-five malnutrition status in Indonesia is still high. Many contributing factors include knowledge about exclusive breastfeeding, balanced feeding intake in toddlers, parental education, and family socioeconomics. The purpose of this study was to identify factors that influence the incidence of undernutrition status in toddlers in the Puskesmas area, Kramat Jati District, East Jakarta. This research method is descriptive quantitative on 32 toddlers, the study was conducted in the working area of the Puskesmas Kramat Jati District, East Jakarta in February-March 2023. The results were good nutritional status there were 20 toddlers (62.5%), nutritional status more than 1 toddler (3.1%), 21 toddlers (65.6%) had adequate intake of energy, carbohydrates, protein, and fat. there are 19 poorly educated mothers (59.4%), family income above 4.6 million rupiah 21 (65.6%). The mother's knowledge of exclusive breastfeeding was good 19 people (59.4%). The conclusion is that toddlers who have good nutritional status, their macronutrient intake is fulfilled and family income is above 4.6 million rupiah.

**Keywords:** Famili incomes; maternal education; macronutrients; maternal knowledge; nutritional status; toddler

#### **ABSTRAK**

Kejadian status gizi kurang balita di Indonesia masih tinggi. Banyak faktor penyebabnya diantaranya pengetahuan tentang ASI eksklusif, asupan makan yang seimbang pada balita, pendidikan orang tua, dan sosial ekonomi keluarga. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kejadian status gizi kurang pada balita di wilayah Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Metode penelitian ini deskriptif kuantitatif terhadap 32 balita penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur pada bulan Februari-Maret 2023. Hasilnya yaitu status gizi baik terdapat 20 balita (62,5%), status gizi lebih terdapat 1 balita (3,1%), 21 balita (65,6%) memiliki asupan energi, karbohidrat, protein, dan lemak yang cukup. ibu yang berpendidikan rendah terdapat 19 orang (59,4%), Pendapatan keluarga diatas 4,6 juta rupiah 21 (65,6%). Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang baik 19 orang (59,4%). kesimpulannya bahwa balita yang memiliki status gizi baik, asupan zat gizi makro nya tercukupi serta pendapatan keluarga diatas 4,6 juta rupiah.

**Keywords:** Balita; Pendapatan keluarga; Pendidikan ibu; Pengetahuan ibu; Status gizi; Zat gizi makro

## PENDAHULUAN

Status gizi adalah salah satu faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Makanan yang dikonsumsi setiap hari harus memenuhi kebutuhan nutrisi untuk mendorong pertumbuhan optimal, mencegah keracunan, dan mencegah penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup mulai dari usia muda hingga dewasa. Hal tersebut sejalan dengan tujuan utama pembangunan nasional yaitu peningkatan kualitas sumber daya manusia yang dilakukan secara berkelanjutan .(Afritayeni 2017). Untuk mencapai pembangunan nasional yang berkualitas, harus diimbangi dengan keadaan status gizi yang baik yang dimulai sejak masa anak-anak (Irianti, 2018)

Menurut WHO pada tahun 2013 menyatakan bahwa jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak (Kemenkes RI 2013). Hal ini menandakan bahwa masalah gizi kurang masih menjadi masalah mendasar di dunia (Lestari 2016). Sementara, hasil Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 menemukan bahwa prevalensi balita dengan status gizi kurang dan buruk adalah berjumlah 19,6%, sedangkan prevalensi balita dengan status gizi kurang dan buruk mengalami penurunan menjadi 17,7% yang terdiri dari status gizi buruk sebesar 3,9% dan status gizi kurang sebesar 13,8% di tahun 2018. (Kemenkes RI 2013). Dari hasil data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan prevalensi status gizi kurang pada balita. Namun berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia prevalensi balita dengan status gizi kurang mengalami peningkatan dari 16,3% di tahun 2019 menjadi 17% di tahun 2021 (SSGI, 2021).

Berbagai penyebab status gizi kurang diantaranya adalah permasalahan ekonomi dan asupan makanan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irianti (2018) di wilayah puskesmas Sail Pekanbaru menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sosial ekonomi keluarga dengan status gizi kurang. Sementara penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Diniyyah 2017) di wilayah Desa Suci Gresik diketahui tingkat asupan energi dan asupan protein berhubungan dengan status gizi balita. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Jakarta (2017) bahwa di wilayah DKI jakarta pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan hanya sebanyak 28.880 anak dari total 51.978 anak, itu artinya sudah sebanyak 55,54% yang melaksanakan program ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dapat juga menjadi penyebab terjadinya gizi kurang di wilayah DKI Jakarta.

Selain pemberian ASI ekslusif, faktor pendidikan orang tua khususnya pendidikan ibu juga mempengaruhi status gizi anak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rosanti 2018) di Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian status gizi buruk. Sebagai Provinsi yang memiliki angka penderita gizi buruk yang cukup tinggi, DKI Jakarta memiliki prevalensi gizi buruk menurut (Bappeda Provinsi DKI Jakarta 2017) pada usia 0-59 bulan (TB/U) di Provinsi DKI Jakarta mencapai 22,7% dengan kasus tertinggi di Jakarta Pusat (29,2%) dan tertinggi kedua di Jakarta Timur (25,7%). Dinkes Provinsi DKI Jakarta juga menyimpulkan bahwa status gizi buruk anak di Provinsi DKI Jakarta masuk dalam kategori akut kronis karena di atas batas WHO yakni  $>20$  persen. Berdasarkan data tersebut diperlukan penelitian yang bertujuan untuk menggali faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi gizi buruk di wilayah perkotaan. Penelitian ini sangat diperlukan sebagai sumber informasi dalam penanganan kasus gizi buruk khususnya di wilayah perkotaan. Penelitian ini dilakukan di wilayah Jatinegara yang merupakan bagian dari wilayah dari Jakarta Timur, wilayah yang memiliki prevalensi gizi buruk urutan kedua yaitu pada balita usia 0-59 bulan

## METODE

### Desain, tempat, dan waktu

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan mulai pada bulan Februari-Maret 2023.

### Jenis dan cara pengambilan subjek

Jumlah sampel yang bersedia menjadi subjek penelitian adalah 32 orang dari 43 sampel yang direncanakan. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan cara *incidental sampling*.

### Jenis dan cara pengumpulan data

Data yang dikumpulkan meliputi status gizi balita, asupan zat gizi makro balita, pendidikan ibu, pendapatan keluarga serta pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu subjek diminta untuk mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti sebagai alat pengumpulan data.

### Pengolahan dan analisis data

Untuk menganalisis data menggunakan analisis univariat. Analisis univariat meliputi data status gizi balita, asupan zat gizi makro balita, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan pengetahuan ibu tentang ASI menggunakan *Statistical Program for Social Science* versi 23.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel.1 Karakteristik Ibu

Karakteristik Ibu	N	%
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Rendah	19	59,4
Tinggi	13	40,6
<b>Pendapatan Keluarga</b>		
Dibawah UMR ( $\leq 4,6$ jt)	11	34,4
Diatas UMR ( $\geq 4,6$ jt)	21	65,6
<b>Pengetahuan Ibu</b>		
Baik	19	59,4
Cukup	12	37,5
Kurang	1	3,1

Berdasarkan table 1 tentang data karakteristik Ibu, di dapat bahwa penelitian ini, ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak yaitu terdapat sebanyak 19 orang (59,4%), Pendapatan keluarga pada penelitian ini yaitu yang paling banyak keluarga yang berpendapatan diatas UMR ( $\geq$  Rp. 4.600.000) terdapat 21 orang (65,6%). Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif pada penelitian ini yaitu yang paling banyak ibu yang memiliki pengetahuan baik terdapat 19 orang (59,4%).

Tabel. 2 Gambaran Asupan Energi

Asupan Energi	Status Gizi Balita						Total	
	Kurang		Baik		Lebih			
	F	%	F	%	F	%		
Kurang	11	100	0	0	0	0	11 100	
Cukup	0	0	20	95,2	1	4,8	21 100	
Total	11	34,4	20	62,5	1	3,1	32 100	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa balita yang mengalami asupan energi kurang dan memiliki status gizi kurang sebanyak 11 balita (100%). Sedangkan balita yang mengalami asupan energi cukup tidak ada yang memiliki status gizi kurang

Tabel. 3 Gambaran Asupan Karbohidrat

Asupan Karbohidrat	Status Gizi Balita						Total	
	Kurang		Baik		Lebih			
	F	%	F	%	F	%		
Kurang	11	100	0	0	0	0	11 100	
Cukup	0	0	20	95,2	1	4,8	21 100	
Total	11	34,4	20	62,5	1	3,1	32 100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa balita yang mengalami asupan Karbohidrat kurang dan memiliki status gizi kurang sebanyak 11 balita (100%). Sedangkan balita yang mengalami asupan karbohidrat cukup tidak ada yang memiliki status gizi kurang.

Tabel. 4 Gambaran Asupan Protein

Asupan Protein	Status Gizi Balita						Total	
	Kurang		Baik		Lebih			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	11	100	0	0	0	0	11	100
Cukup	0	0	20	95,2	1	4,8	21	100
Total	11	34,4	20	62,5	1	3,1	32	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa balita yang mengalami asupan protein kurang dan memiliki status gizi kurang sebanyak 11 balita (100%). Sedangkan balita yang mengalami asupan protein cukup tidak ada yang memiliki status gizi kurang.

Tabel. 5 Gambaran Asupan Lemak

Asupan Lemak	Status Gizi Balita						Total	
	Kurang		Baik		Lebih			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	11	100	0	0	0	0	11	100
Cukup	0	0	20	95,2	1	4,8	21	100
Total	11	34,4	20	62,5	1	3,1	32	100

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa balita yang mengalami asupan lemak kurang dan memiliki status gizi kurang sebanyak 11 balita (100%). Sedangkan balita yang mengalami asupan lemak cukup tidak ada yang memiliki status gizi kurang.

### Asupan Energi

Pada penelitian ini sudah banyak balita yang memiliki asupan energi cukup daripada energi kurang. Sehingga gambaran asupan energi balita di tempat penelitian ini sudah cukup baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sussanti. dkk, 2022) yang mendapatkan hasil bahwa anak yang memiliki status gizi baik rata-rata asupan energi yang cukup. sedangkan anak yang memiliki status gizi kurang rata-rata asupan energinya juga kurang. Lain hal nya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Adani, V., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin 2016) yang menunjukkan hasil bahwa masih ada balita yang asupan energinya kurang tetapi masih memiliki status gizi baik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Silaen (2014) tentang Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Serta Status Gizi Anak Balita yang menunjukkan bahwa tingkat kecukupan energi dapat mempengaruhi status gizi balita. Menurut beberapa teori yang menyatakan bahwa seseorang tidak dapat bekerja dengan energi yang melebihi dari apa yang diperoleh dari makanan kecuali jika meminjam atau menggunakan cadangan energi dalam tubuh, namun kebiasaan ini akan dapat mengakibatkan keadaan yang gawat yaitu dapat menyebabkan terjadinya kurang gizi (Kartasapoetra dan Marsetyo,

### Asupan Karbohidrat

Pada penelitian ini sudah banyak balita yang memiliki asupan karbohidrat cukup daripada asupan karbohidrat kurang. Sehingga gambaran asupan karbohidrat balita di tempat penelitian ini sudah cukup baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Toby, Yohana Riang 2021) yang mendapatkan hasil

bahwa anak yang memiliki status gizi baik rata-rata asupan karbohidrat yang cukup, sedangkan anak yang memiliki status gizi kurang rata-rata asupan karbohidrat juga kurang. lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Regar, E., & Sekartini 2013) yang menyatakan bahwa masih terdapat balita yang asupan karbohidrat nya kurang tetapi memiliki status gizi baik dan sebaliknya

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Toby, dkk ( 2017 ) tentang Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita yang menyatakan bahwa terdapat asupan karbohidrat dapat mempengaruhi status gizi balita di wilayah kerja Pustu Oebufu. Menurut pendapat (Williams, 2011) menyatakan bahwa asupan karbohidrat merupakan salah satu sumber energi yang paling mudah untuk dicari dan didapatkan. Karbohidrat juga berfungsi sebagai pemasok energi bagi otak dan saraf, pengendali metabolisme lemak, penyimpan glikogen dan pengendali peristaltik usus. sehingga asupan karbohidrat dapat dikatakan sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita.

### **Asupan Protein**

Pada penelitian ini juga menyatakan bahwa balita yang mengalami asupan protein kurang dan memiliki status gizi kurang sebanyak 11 balita. Sedangkan balita yang mengalami asupan protein cukup tidak ada yang memiliki status gizi kurang. Pada penelitian ini sudah banyak balita yang memiliki asupan protein cukup daripada asupan protein kurang. Sehingga gambaran asupan protein balita di tempat penelitian ini sudah cukup baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti. dkk, 2022) yang mendapatkan hasil bahwa anak yang memiliki status gizi baik rata-rata asupan protein yang cukup. sedangkan anak yang memiliki status gizi kurang rata-rata asupan protein juga kurang . Lain hal nya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Adani, V., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin 2016) yang menunjukkan hasil bahwa masih ada balita yang asupan protein nya kurang tetapi masih memiliki status gizi baik.

Menurut pendapat (Williams, 2011) menyatakan bahwa protein mempunyai fungsi utama sebagai zat pembangun, pemeliharaan struktur dan jaringan tubuh serta sebagai salah satu sumber energi. Dilihat fungsinya saja sudah diketahui pentingnya protein bagi tubuh anak selama masa pertumbuhan, sehingga asupan protein dapat dikatakan sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita

### **Asupan Lemak**

Pada penelitian ini sudah banyak balita yang memiliki asupan lemak cukup daripada asupan lemak kurang. Sehingga gambaran asupan lemak balita di tempat penelitian ini sudah cukup baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Toby, Yohana Riang 2021) yang mendapatkan hasil bahwa anak yang memiliki status gizi baik rata-rata asupan lemak yang cukup. sedangkan anak yang memiliki status gizi kurang rata-rata asupan lemak juga kurang . lain hal nya dengan penelitian yang dilakuakn oleh (Adani, V., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin 2016) yang menyatakan bahwa masih terdapat balita yang asupan lemak nya kurang tetapi memiliki status gizi baik dan sebaliknya

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Toby, dkk ( 2017 ) tentang Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita yang menyatakan bahwa asupan lemak dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita di wilayah kerja Pustu Oebufu. Menurut pendapat (Hardinsyah, & Supariasa 2016) menyatakan bahwa mengonsumsi lemak dapat mencegah penyakit menular maupun tidak menular, terutama masalah gizi, karena lemak berfungsi sebagai sumber energi saat jaringan beraktifitas, sebagai pelumas pada jaringan, sebagai pemasok asam lemak esensial, sebagai penyerap vitamin larut lemak, melindungi organ dalam, dan mengatur suhu tubuh.

### **Pendidikan Ibu**

Pada penelitian ini masih banyak ibu yang memiliki pendidikan rendah daripada pendidikan tinggi. Sehingga gambaran pendidikan ibu di tempat penelitian ini masih rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ni'mah C 2015) yang menyatakan bahwa masih terdapat ibu yang berpendidikan tinggi namun memiliki anak yang berstatus gizi kurang lebih banyak daripada ibu yang berpendidikan rendah. Lain hal nya dengan penelitian yang dilakuakn oleh (Febrianto 2012) yang mendapatkan hasil bahwa anak yang memiliki status gizi baik rata – rata memiliki ibu yang berpendidikan tinggi, dan sebaliknya.

Memurut pedapat (Ni'mah, 2015) yang menyatakan bahwa pendidikan ibu tidak selalu mempengaruhi status gizi anak, Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu tidak merupakan penyebab dasar dari masalah kurang

gizi, dan masih banyak faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi terjadinya masalah kurang gizi, khususnya pada keluarga miskin. sehingga pendidikan ibu tidak dapat dikatakan sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita Hal ini mungkin dipengaruhi oleh tingkat penghasilan orang tua; dalam penelitian ini, rata-rata penghasilan orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi lebih dari Rp 1.500.000,- dan tidak ada orang tua dengan penghasilan di bawah Rp 800.000,-. Peneliti tersebut berpendapat bahwa orang tua yang memiliki pendapatan yang memadai akan membantu status gizi anak mereka, karena mereka dapat memenuhi semua kebutuhan dasar dan skunder anak mereka. (Febrianto 2012).

### **Pendapatan Keluarga**

Pada penelitian ini pendapatan keluarga di atas UMR lebih banyak daripada dibawah UMR. Sehingga gambaran pendapatan keluarga pada penelitian dapat dikatakan tinggi karena diatas 4,7 juta rupiah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti. dkk, 2022) yang mendapatkan hasil bahwa anak yang memiliki status gizi baik rata-rata keluarga nya berpendapatan cukup. sedangkan anak yang memiliki status gizi kurang rata - rata keluarga nya berpendapatan kurang berkecukupan . Lain hal nya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suhendri 2019) yang menyatakan bahwa masih terdapat anak yang berstatus gizi baik dengan keluarga yang berpendapatan kurang berkecukupan, dan sebaliknya.

Menurut pendapat (Miko, 2013) yang menyatakan bahwa jika suatu Pendapatan keluarga dapat dianggap sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Jika keluarga memiliki pendapatan yang besar dan cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarganya, pemenuhan kebutuhan gizi balita akan terjamin, sementara keluarga dengan pendapatan rendah memiliki daya beli yang rendah sehingga mereka tidak mampu membeli makanan dalam jumlah yang diperlukan.

### **Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif**

Pada penelitian ini sudah banyak ibu yang memiliki pengetahuan cukup tentang ASI Eksklusif. Sehingga gambaran pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada penelitian ini sudah cukup baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti. dkk, (2022) yang mendapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu yang sudah baik masih memiliki anak dengan berstatus gizi kurang. sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang ada juga yang memiliki anak dengan status gizi baik. Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Adelina, F. A., Widajanti, L. & Nugraheni 2018) yang menyatakan bahwa rata-rata ibu yang memiliki pengetahuan baik memiliki anak dengan status gizi baik, dan sebaliknya. Menurut pendapat (Adelina, F. A., Widajanti, L. & Nugraheni 2018) menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif tidak selalu mempengaruhi status gizi anak, karena hal ini berarti bahwa tidak selalu ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik maka status gizi anaknya juga berarti baik karena terkadang ada beberapa ibu mengabaikan hal-hal penting menyangkut gizi yang sebenarnya sudah diketahuinya dengan baik tetapi tidak di praktikan dengan baik. Tetapi biasanya ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan. sehingga pengetahuan ibu tidak dapat dikatakan sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Gambaran status gizi di tempat penelitian ini sudah baik sebanyak 20 balita (62,5%) memiliki status gizi baik. Gambaran asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak juga sudah baik terdapat 21 balita (65,6%) yang asupan energi, karbohidrat, protein, dan lemak yang sudah cukup. Pendidikan ibu masih banyak yang rendah terdapat 19 orang (59,4%), keluaraga yang berpendapatan diatas UMR ( $\geq$  Rp. 4.600.000) sebanyak 21 (65,6%). ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 orang (59,4%)

### **Saran**

Bagi Puskesmas Kecamatan Kramat Jati, Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi, sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya gizi yang tidak normal pada balita. Bagi Penelitian selanjutnya, diharapkan dapat meneliti terkait faktor yang mempengaruhi status gizi dengan variabel yang lebih banyak.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang telah memberi dukungan dan kontribusi terhadap penelitian ini.

## REFERENSI

- Adani, V., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. 2016. "Hubungan Asupan Makanan (Karbohidrat, Protein Dan Lemak) Dengan Status Gizi Bayi Dan Balita (Studi Pada Taman Penitipan Anak Lusendra Kota Semarang Tahun 2016)." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Jurnal)*, 261 - 271.
- Adelina, F. A., Widajanti, L. & Nugraheni, S. A. 2018. "Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Tingkat Konsumsi Gizi, Status Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Balita Stunting (Studi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang)." : hh. 364-365.
- Afritayeni. 2017. "Pola Pemberian Makan Pada Balita Gizi Buruk Di Kelurahan Rumbai Bukit Kota Pekanbaru." *Journal Endurance February*.
- Bappeda Provinsi DKI Jakarta. 2017. "Prevalensi Gizi Buruk Di Jakarta Tinggi, Bappeda Adakan Forum Lintas Bidang Tema Gizi Kurang."
- Dapartemen Kesehatan RI. 2019. *Tabel Kategori Pemenuhan Asupan Berdasarkan Kategori Kecukupan Gizi*.
- Depkes RI. 2007. "Masalah Gizi."
- Febrianto, D. 2012. "Hubungan Tingkat Penghasilan, Tingkat Pendidikan Dan Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Makanan Bergizi Dengan Status Gizi Siswa Sekolah Islam Zahrotul Ulum Karangampel Indramayu." Universitas Negeri Yogyakarta.
- Hardinsyah, & Supariasa, I. D. 2016. *Ilmu Gizi: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Irianti, Berliana. 2018. "Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Status Gizi Kurang Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016." *Jurnal kebidanan. Vol 3 no 2. Jurnal keb*.
- Lestari, Dwi. Nina. 2016. "Analisis Determinan Gizi Kurang Pada Balita Di Kulon Progo, Yogyakarta." *Indonesia Journal of nursing practices*.
- Miko H. 2003. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Umur 6-60 Bulan Di Kecamatan Http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id 261." *Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(1) Bojongasih Kabupaten Tasikmalaya. Jurnal Gizi Indonesia. 2003; 1(1): 7-15.*
- Ni'mah C, Muniroh L. 2015. "Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita." *Media Gizi Indonesia Vol. 10, N*.
- Regar, E., & Sekartini, R. 2013. "Hubungan Kecukupan Asupan Energi Dan Makronutrien Dengan Status Gizi Anak Usia 5-7 Tahun Di Kelurahan Kampung Melayu, Jakarta Timur Tahun 2012." *eJKI, 1, 184 - 189.*
- RISKESDAS. 2018. "ASUPAN GIZI MAKRO."
- Rosanti, Fatma Hilda. 2018. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara Data Sekunder Tahun 2017." Universitas Binawan.

- Suhendri, U. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan Kabupaten Tangerang. (Published)." Universitas Syarif Hidayatullah.
- Toby, Yohana Riang, dkk. 2021. "Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. STIK Sint Carolus, Jakarta." *Faletehan Health Journal* 8 (2) (202).
- Williams, L., & Wilkins. 2011. *Nutrition Made Incredibly Easy.* (A. W. Nugroho, N. Santoso, Penyunt., & L. Dwijayanthi, Penerj.). Jakarta: EGC.