



Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Balita Gizi Kurang

Hesti Rahayu^{1*}, Iriyani K.¹, Dina Lusiana S.¹

¹ Universitas Mulawarman, Samarinda Kaltim, Indonesia

*Corresponding Author: hrahayu.no1@gmail.com

Abstrak

Kekurangan gizi pada usia balita dapat mempengaruhi perkembangan otak pada anak. Secara nasional, kasus gizi buruk-kurang pada tahun 2013 mencapai 19,3%. Angka ini terus meningkat setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan dan pola asuh ibu balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang. Metode penelitian yang digunakan adalah bentuk penelitian *quasi experiment* dengan desain penelitian *nonequivalent control group design*. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 30 sampel pada kelompok kontrol dan perlakuan. Teknik penentuan sampel pada kelompok perlakuan dalam penelitian ini yaitu *nonprobability sampling* dengan metode *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner. Analisis data yang digunakan adalah uji statistik wilcoxon dengan taraf signifikansi 0.05. Hasil uji statistik, terdapat pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi (p value = $<0,001$) dan juga terdapat pengaruh konseling gizi terhadap pola asuh ibu pada kelompok perlakuan (p value = $<0,001$). Sebaiknya konseling gizi dilaksanakan di posyandu sehingga ibu balita gizi kurang yang tidak ke puskesmas dapat mengikuti konseling gizi.

Kata Kunci: Gizi, Konseling, Pengetahuan, Pola Asuh

Abstract

Nutritional deficiency in children under five years old can affect their brain development. At the national level, the percentage of nutritional deficiency-malnutrition cases in 2013 reached 19.3 %. This research aimed to find out the effect of nutrition counseling on the knowledge and parenting of the mothers of with nutritional deficiency in the operational area of Puskesmas Rapak Mahang. The method used in this research was quasi experiment with nonequivalent control group design. In this research used 30 respondents for experiment and control group. The method for determined respondent was nonprobability sampling with accidental sampling, The instrument that used in this research was questionnaire. The data were analyzed by using statistical analysis of Wilcoxon at the significance level of 0.05. The result of statistical analysis showed that there was an effect of nutrition counseling on the knowledge about nutrition (p value = 0.001) and there was an effect of nutrition counseling on the parenting of the mothers in the experimental group (p value = 0.001). It is suggested that nutrition counseling be given at Posyandu (Integrated Service Post) so that the mothers of balita who do not visit the Puskesmas will get nutrition counseling.

Keywords: Nutrition, Counseling, Knowledge, Parenting

Pendahuluan

Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat *irreversible* atau tidak dapat pulih (Marimbi, 2010). Secara nasional, prevalensi gizi buruk-kurang pada tahun 2013 adalah 19,3 persen, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17%) terlihat meningkat. Prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9 persen dari 2007 dan 2013. Hal ini berarti masalah gizi berat-kurang di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat mendekati prevalensi tinggi (Risksedas, 2013).

Bayi dan balita memerlukan gizi pada makanan yang berbeda-beda sesuai dengan umurnya. Pengaruh gizi kurang pada waktu bayi yang diteliti dikalangan anak-anak Jamaica menunjukkan bahwa setelah umur 6-10 tahun, IQ anak-anak yang menderita gizi kurang pada waktu bayi lebih rendah daripada IQ anak-anak yang cukup gizi pada masa bayinya. Meskipun data penyebab kematian bayi dan anak jarang menyebutkan secara eksplisit peranan ragam gizi pada bayi, tetapi banyak para ahli gizi masyarakat menekankan pentingnya gizi sebagai salah satu upaya menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) serta meningkatkan mutu hidup (Notoatmodjo, 2007).

Menurut UNICEF (1998) gizi kurang pada anak balita disebabkan oleh beberapa faktor yang kemudian di klasifikasikan sebagai penyebab langsung dan penyebab tidak langsung, pokok masalah dan akar masalah. Penyebab langsung dari gizi kurang yakni asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsungnya yakni tidak cukup persediaan pangan, pola asuh anak tidak memadai dan sanitasi dan air bersih/ pelayanan kesehatan dasar tidak memadai. Kemudian terdapat pula pokok masalah dan akar masalah yang terdiri dari kurangnya pemberdayaan wanita dan keluarga, kurangnya pemanfaatan sumber daya masyarakat dan krisis ekonomi, politik, dan sosial (Unicef, 2000).

Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan berdampak positif terhadap pola makan anak. Hal ini sependapat dengan penelitian sebelumnya, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara

pendidikan orang tua dengan status gizi balita. Pola asuh ibu terhadap anak yang baik merupakan hal yang sangat penting, karena akan mempengaruhi proses tumbuh kembang balita (Linda, 2011). Dalam penelitian lainnya menyatakan bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi anak balita (Putri, 2014)

Salah satu upaya dalam penanggulangan gizi kurang yakni melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang konseling gizi. Konseling gizi adalah suatu proses komunikasi interpersonal/dua arah antara konselor dan klien untuk membantu klien mengenali, mengatasi dan membuat keputusan yang benar dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapi. Penelitian Desy yang menyatakan bahwa pemberian konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu tentang pemberian makan pada balita gizi buruk (Sofiyana, 2012).

Salah satu pelayanan kesehatan yang menyediakan jasa konseling gizi adalah Puskesmas. Di Kecamatan Tenggarong, Puskesmas Rapak Mahang memiliki kasus balita gizi kurang terbanyak pada tahun 2014 dibandingkan dengan 2 puskesmas lainnya (Tenggarong, 2015).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi dan pola asuh ibu balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas Rapak Mahang Tenggarong.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan bentuk penelitian *quasi experiment* dengan desain *nonequivalent kontrol group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah balita gizi kurang pada Bulan Agustus 2016 yang tercatat di Puskesmas Rapak Mahang Tenggarog. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita yang mengalami status gizi kurang pada periode Bulan Agustus 2016 yakni sebanyak 88 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu dengan balita gizi kurang sebagai kelompok perlakuan dan 30 ibu dengan balita gizi kurang sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel pada kelompok perlakuan yaitu dengan *nonprobability sampling* dengan metode *sampling accidental sampling*, yaitu ibu balita yang ketika waktu penelitian datang mengunjungi poli gizi Puskesmas Rapak Mahang. Sedangkan pada

kelompok kontrol yaitu ibu balita gizi kurang yang ketika waktu penelitian mengunjungi posyandu balita dan tidak mendapatkan konseling gizi. Teknik pengambilan data pada penelitian ini yaitu dengan wawancara dengan kuisioner pengetahuan gizi dan pola asuh. Teknik analisis data menggunakan *uji wilcoxon* dengan tingkat derajat kesalahan 5%.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1, jenis kelamin balita yang mengalami gizi kurang yang paling banyak adalah perempuan yaitu 55%. Untuk umur balita yang paling banyak yaitu pada kategori 13-36 bulan yaitu 58%. Hasil yang diperoleh ini dikarenakan ibu balita mengaku anak perempuan lebih memiliki nafsu makan yang kurang sehingga membuat mereka tidak memiliki cukup berat badan.

Kemudian pada pekerjaan ibu yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 88,3%. Dari hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas balita di asuh oleh ibunya sendiri di rumah dan bukan di asuh oleh kerabat atau orang lain. Hal ini berarti peran ibu dalam pemberian makanan pendamping asi sangat besar.

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan gizi pada kelompok perlakuan sebelum konseling gizi paling banyak pada kategori cukup yaitu sebanyak 80%. Sedangkan pada sesudah konseling gizi kategori cukup bertambah menjadi 83,3%. Hal ini berarti terjadi peningkatan terhadap pengetahuan gizi ibu setelah konseling gizi.

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan gizi pada kelompok kontrol pada saat sebelum konseling gizi paling banyak pada kategori cukup yakni sebanyak 70% dan kategori yang paling sedikit adalah kategori kurang yaitu 13,3%. Kemudian pada saat sesudah konseling kategori yang bertambah yaitu pada kategori cukup menjadi 86,7%. Pada kelompok kontrol pengetahuan ibu mengalami peningkatan, hal ini terjadi dikarenakan ibu balita mendapatkan intervensi dari kader posyandu. Sehingga pengetahuan gizi ibu mengalami peningkatan.

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat pola asuh ibu pada kelompok perlakuan pada saat sebelum konseling kategori baik sebanyak 86,7%. Sedangkan pada saat setelah konseling gizi, pola asuh ibu meningkat sebanyak 13,3%. Kemudian pada saat sesudah

konseling kategori baik bertambah menjadi 53%. Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh ibu balita pada kelompok perlakuan meningkat setelah di lakukan konseling gizi.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu dan balita gizi kurang (n=60)

Variabel	F	%
Jenis kelamin balita		
Perempuan	33	55
Laki-laki	27	45
Umur balita		
6-12 bulan	15	25
13-36 bulan	35	58.3
37-60 bulan	10	16.7
Pendidikan ibu		
SMP	22	36.7
SMA	36	60
D3	1	1.7
S1	1	1.7
Pekerjaan ibu		
Guru honor	1	17
IRT	53	88.3
Pedagang	3	5
Petani	2	3.3
Swasta	1	1.7

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan gizi pada kelompok perlakuan (n=30)

Pengetahuan Gizi (n=30)	Konseling Gizi			
	Sebelum		Sesudah	
	N	%	n	%
Kurang	1	3.3	0	0
Cukup	24	80	25	83.3
Baik	5	16.	5	16.7
			7	

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan gizi pada kelompok kontrol (n=30)

Pengetahuan Gizi (n=30)	Konseling Gizi			
	Sebelum		Sesudah	
	N	%	n	%
Kurang	4	13.3	0	0
Cukup	21	70	27	86.7
Baik	5	16.7	3	13.3

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi tingkat pola asuh ibu pada kelompok control pada saat sebelum konseling yang paling banyak yaitu pada kategori cukup yakni 86,7% sedangkan pada kategori baik seanyak 13,3%. Kemudian pada saat setelah konseling pada kategori baik bertambah menjadi 26,7%. Hasil ini menunjukkan bahwa kader posyandu juga mempengaruhi pola asuh ibu balita gizi kurang sehingga membuat nilai pola asuh ibu balita menjadi meningkat.

Tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan gizi saat sebelum konseling gizi yaitu 71,6 dan meningkat menjadi 74,63 ada saat setelah konseling gizi. Pada tabel 6 juga menunjukkan ada pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang pada kelompok perlakuan dengan *p value* <0,001. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata nilai pengetahuan gizi ibu balita sebesar 70,44 pada saat awal pengukuran dan menjadi 72,37 pada akhir pengukuran. Pada tabel 6 juga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan gizi pada kelompok kontrol dengan *p value* 0,229.

Tabel 6 juga menunjukkan bahwa rata-rata nilai pola asuh ibu balita pada kelompok perlakuan saat sebelum konseling gizi yaitu 75,15 dan ketika setelah konseling gizi menjadi 80,30. Pada tabel 7 juga menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling gizi terhadap pola asuh ibu balita dengan *p value* <0,001. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata pola asuh pada awal penelitian yaitu 69,33 dan bertambah menjadi 71,47 pada saat akhir penelitian. Berdasarkan tabel 7 juga menunjukkan bahwa ada perbedaan pola asuh ibu balita pada awal pengukuran dan akhir pengukuran.

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh (Almatsier, 2004). Dalam penelitian Dewi menyebutkan bahwa pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian gizi buruk dan pendidikan ibu merupakan faktor resiko dari kejadian gizi buruk (Dewi, 2012). Peran orang tua terutama peran ibu terhadap pola pengasuhan anak mempunyai peranan yang besar seperti penelitian yang dilakukan Iswarati tentang pengetahuan keluarga

dalam pengasuhan anak dan tumbuh kembang anak mengungkapkan bahwa, wanita merupakan pihak yang paling penting bertanggung jawab terhadap kesehatan, pengasuhan, dan tumbuh kembang anak khususnya anak balita, kesehatan anak balita sangat tergantung pada orang yang mengasuhnya yaitu ibu (Iswarati, 2010)

Tabel 4. Distribusi frekuensi pola asuh ibu pada kelompok perlakuan (n=30)

Pola Asuh (n=30)	Konseling Gizi			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Cukup	26	86.7	14	46.7
Baik	4	13.3	16	53

Tabel 5. Distribusi frekuensi pola asuh ibu pada kelompok kontrol (n=30)

Pola Asuh (n=30)	Konseling Gizi			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Cukup	26	86.7	22	73.3
Baik	4	13.3	8	26.7

Tabel 6. Pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi ibu dan pola asuh ibu balita gizi kurang

Pengetahuan gizi (n=30)	Rata-rata	SD	p value
Perlakuan			
Sebelum konseling	71.16	7.43	<0.001
Sesudah konseling	74.63	4.85	
Kontrol			
Sebelum konseling	70.44	10.22	0.2229
Sesudah konseling	72.37	5.83	
Pola Asuh (n=30)			
Perlakuan			
Sebelum konseling	75.15	7.07	<0.001
Sesudah konseling	80.30	4.85	
Kontrol			
Sebelum konseling	69.33	9.41	0.038
Sesudah konseling	71.47	6.02	

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi pada kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong. Hal ini menunjukkan bahwa, konseling gizi yang dilakukan oleh petugas kesehatan berpengaruh meningkatkan pengetahuan gizi. Sehingga menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pengetahuan gizi sebelum dan sesudah konseling gizi. Sedangkan Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan wilcoxon menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu pada pengukuran awal dan pengukuran akhir pada kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong. Walaupun tidak ada perbedaan pengetahuan gizi pada kelompok kontrol tetapi pada beberapa ibu mengalami peningkatan nilai. Peningkatan yang terjadi pada beberapa sampel pada kelompok kontrol disebabkan pada beberapa ibu mengaku mendapat informasi dari kader posyandu. Kader posyandu menjadi sumber informasi oleh ibu balita yang tidak mendapat perlakuan berupa konseling gizi di puskesmas, namun peningkatan yang terjadi tidak terlalu signifikan.

Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh faktor tingkat pengetahuan ibu yang mayoritas (60%) pada tingkat sekolah menengah atas (SMA). Kemudian terdapat pula yang lulusan perguruan tinggi. Sedangkan tingkat pendidikan paling rendah adalah pada tingkat sekolah menengah pertama. Menurut UU No. 20 Tahun 2003, hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA/SMK). Pendidikan yang tinggi memudahkan ibu dalam menerima informasi gizi dan kesehatan.

Dalam penelitiannya, Nur menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan berdampak positif terhadap pola makan anak. Pengetahuan tentang kadar gizi dalam berbagai bahan makanan, kegunaan makanan bagi kesehatan keluarga dapat membantu ibu memilih bahan makanan yang harganya tidak begitu mahal akan tetapi nilai gizinya tinggi (Afita, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tiara yang menyebutkan bahwa pada kelompok perlakuan terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan ibu saat sebelum dan sesudah

konseling gizi. Pada penelitiannya, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi, yaitu tamatan SMA. Sehingga memudahkan ibu dalam menerima informasi gizi dan kesehatan (Rosania, 2013). Pada penelitian Desy juga menyebutkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah konseling gizi (Sofiyana, 2012).

Pola asuh gizi merupakan praktek rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan. Pola asuh gizi juga merupakan sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lainnya dalam hal kedekatan dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya (Soekirman, 2000). Dalam penelitian Palviana, menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi anak balita (Ita, 2014).

Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling gizi terhadap pola asuh pada kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong (p value = $<0,001$). Berdasarkan hasil tersebut maka ada perbedaan yang signifikan antara pola asuh ibu pada pengukuran sebelum dan sesudah konseling gizi. Hal ini terjadi dikarenakan tingkat pendidikan ibu yang termasuk pada pendidikan atas sehingga pemberian informasi mudah. Peningkatan pola asuh ibu pada kelompok perlakuan, terlihat dijawab kuisisioner pada saat posttest dilakukan. Beberapa ibu memberikan jawaban yang lebih baik.

Pada kelompok kontrol, juga terdapat perbedaan pola asuh pada awal dan akhir penelitian. Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan pola asuh pada awal pengukuran dan akhir pengukuran (p value = $0,038$). Perbedaan pola asuh ibu balita pada kelompok kontrol ini dapat terjadi karena tingkat pendidikan ibu yang mayoritas adalah lulusan SMA dan ibu balita mendapatkan informasi tambahan mengenai pola asuh balita di posyandu melalui kader-kader posyandu. Sehingga peningkatan terjadi juga di kelompok kontrol.

Pola pengasuhan ibu terhadap anak yang baik merupakan hal yang sangat penting, karena akan mempengaruhi proses tumbuh kembang balita. Salah satu cara untuk memperbaiki pola asuh ibu balita yaitu dengan konseling. Hal ini dibenarkan dalam salah satu fungsi konseling yaitu fungsi perbaikan yang artinya, konseling dilaksanakan

ketika terjadi penyimpangan perilaku klien atau pelayanan kesehatan lingkungan yang menyebabkan terjadi masalah kesehatan sehingga diperlukan upaya perbaikan dengan konseling (Uripni, 2003).

Pada penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan status gizi disebabkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah dan hal itu berpengaruh pada pengetahuan tentang cara pengasuhan yang baik (Mustapa, 2013). Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk pendidikan dan informasi gizi yang mana dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan akan tercipta pola kebiasaan yang baik dan sehat (Ernawati, 2007).

Hasil penelitian lain juga menyimpulkan bahwa ada perbedaan perilaku ibu sebelum dan setelah konseling gizi. Pada penelitiannya, pada sebelum konseling, pengetahuan dan sikap sebagian besar ibu sudah cukup sehingga setelah dilakukan konseling gizi perubahan perilaku akan mudah terjadi (Sofiyana, 2012). Namun hasil yang berbeda diungkapkan Tiara dalam Rosiana (2013) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan secara signifikan antara pengukuran di awal dan di akhir penelitian, walaupun pengetahuan ibu cukup baik.

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi pada kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong dengan nilai p value $(0,000) < 0,05$. Dan ada pengaruh konseling gizi terhadap pola asuh pada kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong dengan nilai p value $(0,000) < 0,05$. Pada kelompok kontrol hasil uji statistik didapatkan p value sebesar $(0,229) > 0,05$, hal ini berarti tidak ada perbedaan pengetahuan pada awal penelitian dan akhir penelitian. Sedangkan pada kelompok kontrol, hasil uji statistik didapatkan p value sebesar $(0,038) < 0,05$ berarti ada perbedaan pola asuh pada awal pengukuran dan akhir pengukuran.

Referensi

- Almatsier, S. (2004). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ernawati. (2007). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi dan Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun di Kabupaten Semarang.
- Istiyari, T. (2000). *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta: Persindo.
- Iswarati. (2010). Pengetahuan Keluarga dalam Pengasuhan dan Tumbuh Kembang Anak. *Gizi Indon*.
- Ita, P. (2014). Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Tuning Kecamatan Mempawah Hulu Kabupaten Landak Kalimantan Barat. 5-7.
- Linda, O. (2011). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua Serta Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Kota dan Kabupaten Tangerang, Banten. 137.
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang Status Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mustapa, Y. (2013). *Analisis Faktor Determinan Kejadian Masalah Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013*, 9-10.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, D. A. (2012). Faktor-Faktor Resiko Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Yang Dirawat Di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Karya Tulis Ilmiah*, 60.
- Nur Afita R., N. A. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Kurang Pada Balita Terhadap Kejadian Gizi Kurang Di Desa Penusupan Tahun 2013. 4-5.
- Riskesdas. (2013, Desember 1). Retrieved November 2016, from depkes.go.id: URL:<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Rona Firmana Putri, D. S. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo, Padang. 255-260.
- Rosania, T. (2013). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makan Anak Dan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 Tahun di Kecamatan Semarang Timur. 14-16.



- Soekirman. (2000). *Ilmu Gizi Dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Sofiyana, D. (2012). Perbedaan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Sebelum Dan Setelah Konseling Gizi Pada Ibu Balita Gizi Buruk. 20-25.
- Tenggarong, P. R. (2015). *Profil Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong Tahun 2015*. Kutai Krtanegara: Dinkes Kabupaten Kutai Kartanegara.
- Unicef, B. d. (2000). *Laporan Indonesia untuk persiapan end decade goal*. Jakarta.
- Uripni. (2003). *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta: EGC.