



Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Volume 3 | Nomor 3 | Juli – September 2022

e-ISSN: 2722-5798 & p-ISSN: 2722-5801

DOI: 10.33860/pjpm.v3i3.1007

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/>

Pencegahan & Asuhan Gizi Balita Wasting di Puskesmas Taman Bacaan Palembang

Yuli Hartati, Afriyana Siregar✉, Podojoyo, Imelda Telisa

Prodi Sarjana Terapan Gizi & Dietetika, Poltekkes Kemenkes Palembang, Palembang, Indonesia

✉Email korespondensi: afriyanasiregar@gmail.com



Article history:

Received: 09-03-2022

Accepted: 25-04-2022

Published: 10-08-2022

Kata kunci:

edukasi gizi; balita; pengetahuan gizi.

Keywords:

nutrition education; toddlers; nutrition knowledge.

ABSTRAK

Hasil studi status gizi Indonesia tentang prevalensi Balita di Indonesia yaitu *stunted* (24,4%), *wasted* (7,1%), *underweight* (17,0%). Tujuan kegiatan ini meningkatkan pengetahuan gizi ibu dan asuhan gizi anak balita wasting. Kegiatan ini memberikan materi dengan penyuluhan kepada beberapa kelompok ibu balita sebanyak dua kali penyuluhan selama 1 bulan (bersamaan dengan *pretest*) berikutnya diadakan monitoring & evaluasi (*posttest* pengetahuan gizi). Adapun metode yang digunakan yaitu penyuluhan menggunakan booklet dan leaflet terkait wasting dan asuhan gizi ada peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan gizi ibu & kenaikan berat badan balita merupakan gambaran keberhasilan kegiatan. Pengetahuan gizi ibu-ibu balita sebagian besar sudah baik (hasil *posttest* pengetahuan gizi meningkat dari *pretest*), sedangkan hasil pengukuran berat badan & tinggi badan balita beberapa balita wasting kasus lama sudah meningkat di status gizi normal, sedangkan beberapa status gizi balita gizi buruk meningkat wasting. Pihak Puskesmas terbantu dengan kegiatan ini & meminta kembali tim Pengabdian masyarakat untuk melakukan kegiatan rutin ini di wilayah puskesmas mereka.

ABSTRACT

The results of the study on the nutritional status of children under five in Indonesia were *stunted* 24.4%, *wasted* 7.1%, and *underweight* 17.0%. The purpose of this activity was to increase knowledge of maternal nutrition and nutritional care for wasting children under five. This activity provided material with counselling to several groups of mothers under five with two counselling sessions for 1 month (together with the pre-test) followed by monitoring & evaluation (Posttest of nutritional knowledge). The method used was counselling using booklets and leaflets related to wasting and nutritional care. Increased knowledge of maternal nutrition & weight gain of toddlers is an illustration of the success of the activity. The nutritional knowledge of mothers under five was mostly good (nutritional knowledge post test results improved from the pretest), while the results of measuring the weight & height of some toddlers in wasting old cases had increased in normal nutritional status, while some nutritional status of toddlers was malnourished increased to wasting. The Puskesmas was helped by this activity & asked the Community Service team to carry out this routine activity in their puskesmas area.



©2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Status gizi kurus merupakan gabungan dari kurus dan sangat kurus (*wasting*) adalah salah satu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan serius. World Health Organization (WHO) secara global memperkirakan masalah gizi/ prevalensi balita stunting sebesar 161 juta dan 51 juta prevalensi balita *wasting* (IFPRI, 2015). Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian khusus berkaitan dengan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pola asuh pada balita. Data surveilans PSG tahun 2017 di Indonesia prevalensi status gizi balita usia (0-59 bulan) menurut indeks BB/TB sebesar 9,5% mengalami *wasting* (2,8% sangat kurus dan 6,7% kurus). Di Provinsi Sumatera Selatan prevalensi status gizi balita usia (0-59 bulan) sebesar 7,8% mengalami *wasting* (2% balita sangat kurus dan 5,8% kurus) (Kemenkes RI, 2017). Hasil penelitian di Kota Palembang dari 100 orang responden diperoleh angka kejadian *wasting* sebesar 19% responden memiliki balita yang mengalami *wasting*, sebagian besar responden memiliki balita dengan asupan nutrisi dalam kategori kurang (51%), tanpa riwayat penyakit infeksi (66%), status imunisasi lengkap (82%) dan mendapat ASI secara eksklusif (75%). Selanjutnya sebagian besar responden berada dalam kategori rumah tangga (65%), dan tingkat pendapatan tinggi (53%) (Afriyani et al., 2016).

Penyebab *wasting* selain dari asupan yang tidak seimbang yaitu karena ketersediaan pangan dalam rumah tangga yang tidak terpenuhi, pola asuh pada anak serta akses pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau sehingga bisa menyebabkan *wasting*. Pola asuh yang salah yang disebabkan karena pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi penyebab *wasting* (Herlina & Nurmaliza, 2018). Faktor penyakit infeksi diare, demam dan status pekerjaan ibu berhubungan secara bermakna dengan kejadian *wasting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Piyungan (Prawesti, 2018). Adapun dampak *wasting* pada anak adalah mengalami penurunan daya ekspolasi terhadap lingkungannya, peningkatan frekuensi menangis, kurang bergaul dengan sesama anak, kurang perasaan gembira, dan cenderung menjadi apatis. Dalam jangka panjang, anak tersebut akan mengalami gangguan kognitif, penurunan prestasi belajar, gangguan tingkah laku, bahkan peningkatan risiko kematian (Abidin et al., 2019).

Pola asuh dalam pemberian makanan yang baik akan meningkatkan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh anak sehingga akan berdampak pada status gizi balita (Oktavianis, 2016). Pola asuh dalam pemberian makanan ini meliputi bagaimana ibu menyusun menu, mengolah, menyajikan dan cara memberikan makanan kepada anak. Peran keluarga berisiko, terhadap status gizi *wasting* dalam penerapan *full day school* pada anak di PAUD Pesantren Ummusabri Kendari (Abidin et al., 2019). Dalam penanganan status gizi anak, keluarga memiliki peran yang sangat penting hal ini dikarenakan di dalam lingkungan keluarga menjadi tempat bagi anak untuk memaksimalkan tumbuh kembangnya, serta memenuhi gizinya. Keluarga yang memiliki fungsi keluarga yang baik dan memiliki ikatan emosional yang baik dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan. Pada penelitian Rifa'i, (2013) ada perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok pendampingan pada masalah gizi.

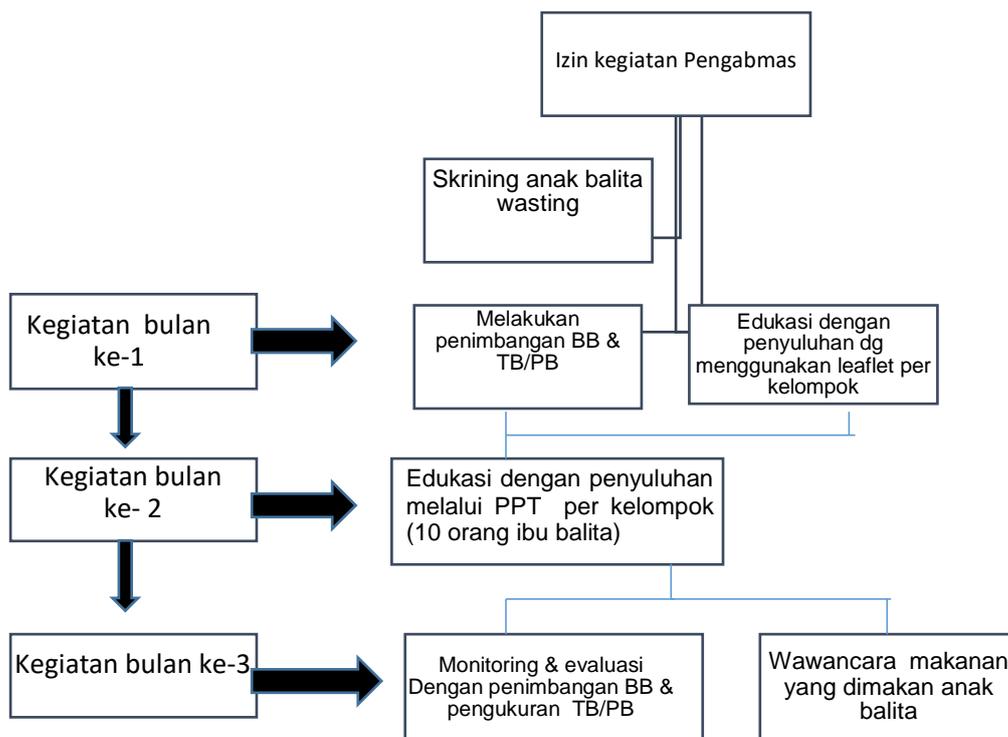
Status Kesadaran Gizi Keluarga (KGK) dinyatakan berhubungan dengan status gizi balita. Balita dengan status gizi normal lebih banyak ditemukan pada keluarga dengan status sudah KGK dibanding dengan keluarga dengan status belum KGK. Hal ini menandakan bahwa semakin baik status Kesadaran Gizi Keluarga (KGK) maka akan semakin baik pula status gizi dari balita yang tinggal di dalamnya (Purwaningrum & Wardani, 2013). Penelitian Herlina & Nurmaliza, (2018)

menyebutkan bahwa dari upaya mencapai status gizi anak balita yang baik tidak terlepas dari pengetahuan orang tua khususnya ibu sebagai pengasuh karena ibu sebagai seorang yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan makan keluarga termasuk untuk anak balita. Kegiatan ini terdapat 60 balita (5-59) bulan dalam wilayah Puskesmas Taman Bacaan menunjukkan bahwa masih terdapat balita wasting. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyiapkan makanan selingan anak masih rendah. Peran serta ibu dan tokoh masyarakat sangat diperlukan dalam menurunkan angka wasting (Sucinintyas, 2019).

Wilayah Puskesmas Taman bacaan merupakan salah satu dari beberapa Puskesmas di Kota Palembang dengan wilayah padat penduduk dengan kasus balita wasting. Balita Wasting dapat dikarenakan berbagai faktor sehingga harus dicegah dan diatasi dampaknya pada balita-balita di Kota Palembang. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu dan asuhan gizi anak balita wasting.

METODE

Skema pengabdian kepada masyarakat merupakan Jenis pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan adalah Program Kemitraan Masyarakat (PKM) berupa edukasi dan pendampingan pemberian edukasi & asuhan gizi untuk anak balita wasting. Pada edukasi menggunakan media booklet & leaflet, dihadiri 29 orang ibu balita. Mitra dalam kegiatan Program Kemitraan Masyarakat ini adalah Puskesmas Taman Bacaan Palembang. Lokasi kegiatan Wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan Palembang dengan waktu pelaksanaan selama 3 (tiga) bulan (Bulan Oktober sampai dengan Desember 2021) bertempat di aula Puskesmas, dihadiri kepala Puskesmas, petugas kesehatan & petugas gizi, ibu-ibu kader posyandu, ibu-ibu balita yang mengikuti posyandu.



Gambar 1. Tahapan kegiatan

Kegiatan ini dilakukan selama tiga bulan dengan tiga tahap; tahap awal dilakukan penimbangan berat badan balita dan memberikan edukasi gizi kepada ibu balita dengan penyuluhan via power point serta di berikan *booklet* asuhan gizi wasting disertai dengan memberikan *pretest* terkait pengetahuan gizi ibu, tahap kedua dilakukan bulan berikutnya dengan memberikan edukasi kembali dengan memberikan leaflet dan mengisi kuesioner pengetahuan gizi ibu, tahap ketiga di lakukan monitoring dan evaluasi, monitoring dengan mewawancarai ibu balita terkait dengan makanan balita dirumah dan mengevaluasi kegiatan dengan menimbang berat badan balita serta mengadakan *posttest* pengetahuan gizi ibu balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di lakukan di wilayah kerja puskesmas Taman bacaan Palembang, di Puskesmas Kelurahan yang merupakan wilayah Puskesmas Taman Bacaan Palembang. Wilayah Kerja Puskesmas ini di kelilingi padat tempat tinggal penduduk sekitar, dengan pendidikan SD setara sampai SLTA serta pekerjaan buruh harian lepas dan wiraswasta.

Kegiatan pengabmas dilakukan pada kondisi Pandemi covid-19 dengan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) sehingga prosedur pelaksanaan di lapangan tetap menerapkan Protokol kesehatan ketat, kegiatan di bagi beberapa sesi, per sesi sebanyak 10 orang dikarenakan belum di perbolehkan mengumpulkan sehingga membuat keramaian. Kondisi ini di laksanakan oleh Tim pengabmas sehingga tidak terjadi pertambahan kasus *covid* setelah acara selesai. Hal tersebut merupakan syarat Puskesmas agar kegiatan dapat berjalan sesuai dengan jadwal. adapun susunan acara kegiatan yaitu: Registrasi peserta yaitu ibu-ibu balita wasting, Pengukuran Berat badan & Panjang badan (bagi balita yang belum bisa berdiri/ berjalan)/ Tinggi badan balita.

Hasil pengukuran Berat badan & Tinggi badan balita beberapa balita wasting kasus lama sudah meningkat di status gizi normal, sedangkan beberapa balita wasting sudah di kondisi Gizi buruk. Pembukaan di laksanakan di lapangan terbuka, di buka & kata sambutan oleh Kepala Puskesmas Taman Bacaan, Tim Pengabmas serta petugas kesehatan (Ahli gizi, bidan, Kesling). Dilanjutkan kata sambutan dari perwakilan Tim pengabmas, mengisi kuesioner pengetahuan ibu & Gizi balita wasting, ibu-ibu mengisi *pretest* (mengisi langsung/ di bacakan oleh pelaksana), pemateri menyampaikan materi pencegahan & asuhan gizi balita wasting kepada peserta, per sesi kegiatan selama maximal 30 menit dengan tetap menjaga jarak, saat ibu-ibu masuk keruangan tidak sama dengan tempat keluar dari ruangan, Diskusi & tanya jawab dengan narasumber/ Tim Pengabmas. Peserta antusias dengan tanya jawab dengan narasumber terkait masalah yang di hadapi oleh ibu-ibu balita di rumah. Hal ini di respon oleh narasumber/ tim pengabmas serta ahli gizi puskesmas.



Gambar 2. Kegiatan mengukur tinggi badan



Gambar 3. Kegiatan menimbang berat badan

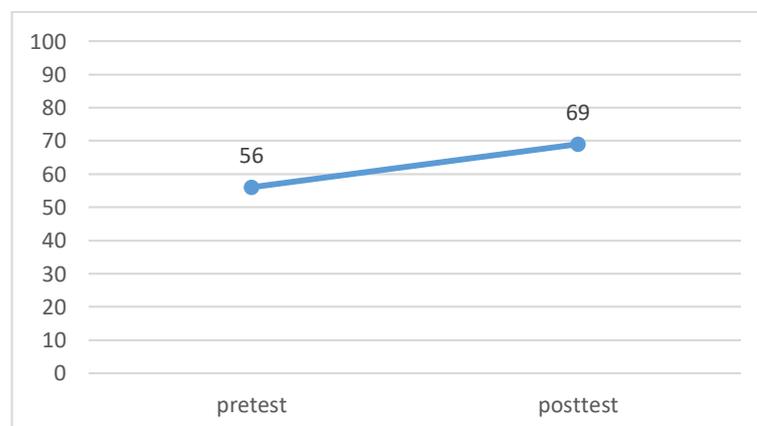


Gambar 4. wawancara kepada ibu balita wasting



Gambar 5. Penyampaian materi

Pada kegiatan ini ahli gizi menyampaikan bahwa kasus wasting di wilayah kerja mereka bertambah dari data tahun sebelumnya sehingga hal ini merupakan pekerjaan yang tidak mudah untuk di selesaikan sehingga butuh pihak lintas sektoral, oleh karena itu kegiatan ini di dukung langsung oleh pihak kelurahan setempat, wakil lurah berkunjung saat kegiatan berlangsung sampai acara selesai.



Gambar 6. Rerata pengetahuan pretest dan posttest

Adapun hasil pre dan posttest terkait pengetahuan gizi terkait wasting dan asuhan gizi rata-rata nilai pengetahuan 56 menjadi 69 hal ini menggambarkan pengetahuan ibu-ibu balita sebagian besar sudah baik akan tetapi anak-anak mereka dengan status gizi wasting hal tersebut dikarenakan antara lain: kurang usaha untuk Memberikan makanan terutama frekuensi makan (porsi kecil tapi sering), ibu mempunyai anak balita lebih dari satu, ibu memang kurang motivasi, ibu beralasan memang makanan tidak tersedia di rumah karena kondisi ekonomi keluarga kurang

memenuhi kebutuhan untuk makan sehari-hari. Novitasari, (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi dengan kejadian gizi kurang. Selain itu diperoleh pula status sosial ekonomi merupakan faktor risiko terjadinya risiko status gizi kurang. Penelitian Soedarsono & Sumarmi, (2021) asupan energi dan karbohidrat, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan pengeluaran pangan merupakan faktor risiko kejadian wasting pada balita di wilayah Puskesmas Simomulyo Surabaya.

Masalah lainnya yang merupakan faktor terjadinya status gizi wasting di wilayah kerja Puskesmas Taman Bacaan yaitu tingkat ekonomi (pendapatan keluarga) Menurut Muhith et al., (2014) tingkat ekonomi keluarga yang tinggi akan dapat memenuhi kebutuhan pangan keluarga yang sesuai dengan gizi seimbang. Hasil penelitian Muhith menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi keluarga dan status gizi balita. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah tingkat ekonomi keluarga. Hasil penelitian Efi, (2013) Ada hubungan antara pendapatan orang tua ibu dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Sangkalan Kecamatan Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya.

Tingkat ekonomi, terutama jika pada kondisi ekonomi keluarga hidup di bawah garis kemiskinan (keluarga prasejahtera), berguna untuk pemastian apakah keluarga berkemampuan membeli dan memilih makanan yang bernilai gizi tinggi untuk anaknya (Muhith et al., 2014). Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh masyarakat sekitar yang sebagian besar dengan tingkat ekonomi keluarga di bawah garis kemiskinan.

Dampak lainnya dari balita wasting yaitu rentan terhadap penyakit infeksi, terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan kejadian wasting pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang risiko kejadian wasting sebesar 3,512 kali, responden yang memiliki balita dengan status imunisasi tidak lengkap dan riwayat penyakit infeksi cenderung memiliki peluang untuk mengalami wasting sebesar 3,512 kali lebih besar dari pada responden (Afriyani et al., 2016)

Hasil posttest pengetahuan gizi ibu-ibu balita meningkat setelah di berikan edukasi, Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, disamping pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media massa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu sebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemauan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari (Suharjo dalam (Hutagalung, 2016)).

Pengetahuan gizi dan kesehatan orangtua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah yang diketahui ibu tentang pangan sehat, pangan sehat untuk golongan usia tertentu dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar. Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sukar memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya (Herlina & Nurmaliza, 2018). Ibu yang mempunyai pengetahuan kurang akan berisiko 4 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik terhadap status gizi balita, sedangkan ibu yang berpendidikan rendah akan lebih berisiko 3 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi terhadap status gizi balita (Nurmaliza & Herlina, 2019)

Sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini bahwa perilaku keluarga pada anak-anak balita pun akan berdampak terhadap anak, seperti penelitian Suciningtyas, (2019) perilaku keluarga akan berdampak pada kesehatan, jika perilaku keluarga baik akan memberikan efek baik terhadap lingkungan disekitarnya,

lingkungan yang berdampak baik akan terwujud salah satunya adalah kesehatan gizi anak. Semakin tinggi pengetahuan akan kesehatan semakin baik status gizi anak (Suciningtyas, 2019).

Indikator status gizi masyarakat salah satunya adalah status gizi balita. Upaya mencapai status gizi anak balita yang baik tidak terlepas dari pengetahuan orang tua khususnya ibu sebagai pengasuh karena ibu sebagai seorang yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan makan keluarga termasuk untuk anak balita. Untuk itu pemahaman seorang ibu dan pendidikan yang tinggi mengenai status gizi balita menjadi sangat penting (Numaliza & Herlina, 2018).

Pada kegiatan ini sebagian dari ibu-ibu dikumpulkan di lapangan terbuka setelah selesai kegiatan untuk di berikan motivasi agar merawat anak-anak balita mereka hingga pulih kembali dengan status gizi normal, hal ini juga disampaikan pentingnya menjaga status gizi balita agar terhindar dari penyakit terutama penyakit infeksi dan tumbuh kembang balita baik, untuk itu perlu di perhatikan asupan zat gizi yang di konsumsi oleh anak-anak balita mereka agar tidak berdampak di kemudian hari. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Aryati & Mulyani, (2014) bahwa ada perbedaan bermakna antara asupan energi, protein dan seng berdasarkan status wilayah (perkotaan dan pedesaan) dan Ada hubungan signifikan antara asupan energi dengan status gizi kurus (*wasting*) di Pulau Kalimantan. Sehingga perlu adanya perhatian dari orang tua untuk memperhatikan asupan zat gizi anak (energi, protein, dan seng), karena masih rendah. Perlu memperhatikan asupan yang masuk ke dalam tubuh anak harus sesuai dengan aktivitas yang dikeluarkan agar tidak terjadi kekurangan gizi.

Pada Penelitian Punarsih, di wilayah Indonesia Timur faktor yang berhubungan dengan asupan energi dan protein pada balita di wilayah Indonesia Timur yaitu umur balita, pendidikan ibu, tingkat ekonomi, jumlah anggota keluarga. Sedangkan Faktor yang berhubungan dengan asupan energi dan protein pada balita di wilayah Indonesia Barat yaitu umur ibu, umur balita, pendidikan ibu, tingkat ekonomi, jumlah anggota keluarga (Punarsih, 2012). Selain itu perlu adanya penyuluhan gizi seimbang agar para orang tua mendapatkan pengetahuan mengenai gizi seimbang untuk keluarga dan anak-anak oleh Dinas Kesehatan masing-masing provinsi agar dapat menurunkan angka anak yang kurus (Aryati & Mulyani, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri & Wahyono anak yang kurang asupan energi dan proteinnya akan memiliki risiko yang lebih tinggi terjadi *wasting* dibandingkan dengan anak yang asupan energi dan proteinnya cukup (Putri & Wahyono, 2013) .

Adapun Kegiatan Monitoring kegiatan di posyandu selanjutnya, kami melakukan pengukuran status gizi kembali dan beberapa balita sudah di status gizi normal, dan balita lainnya masih di status gizi *wasting*. Upaya penanggulangan masalah gizi telah dilakukan pemerintah melalui pemberdayaan keluarga untuk menjaga ketahanan pangan di tingkat rumah tangga, peningkatan upaya pelayanan gizi terpadu, dan pengembangan sistem rujukan dari tingkat Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), puskesmas, dan rumah sakit, peningkatan komunikasi informasi dan edukasi di bidang pangan dan gizi masyarakat, serta intervensi langsung kepada sasaran melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dll (Muhith et al., 2014).

Apabila masalah balita *wasting* tidak segera di atasi maka akan menjadi kondisi gizi buruk, Status sosial ekonomi, pendidikan ibu, penyakit penyerta, ASI, BBLR, dan kelengkapan imunisasi merupakan faktor risiko kejadian gizi buruk balita. Faktor risiko kejadian gizi buruk yang paling dominan adalah penyakit penyerta pada balita (Novitasari, 2012). Probabilitas risiko balita untuk menderita gizi kurang dan gizi buruk apabila memiliki sikap ibu terhadap makanan yang buruk dan sanitasi lingkungan yang

buruk maka akan mengalami gizi kurang dan gizi buruk dengan probabilitas sebesar 67,7 % (Alamsyah et al., 2015).

Kegiatan edukasi pada ibu-ibu balita wasting yang dilakukan di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang akan dilanjutkan di kegiatan-kegiatan posyandu sehingga ibu-ibu balita tetap termotivasi untuk memberikan makan makanan gizi seimbang bagi balita mereka.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini membantu meningkatkan pengetahuan ibu-ibu terkait balita wasting dan asuhan gizi di wilayah Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang. Rerata pengetahuan peserta meningkat dari 56 menjadi 69, adanya peningkatan pengetahuan gizi dengan diberikan edukasi gizi pada ibu-ibu balita, hal ini memberikan gambaran pengetahuan ibu yang lebih baik dari sebelumnya. Saran kepada pihak Puskesmas untuk mengadakan kegiatan rutin serupa di setiap kegiatan posyandu tiap bulanya agar para ibu-ibu balita termotivasi untuk memberikan makanan balita mereka yang terbaik sehingga tidak ada lagi balita wasting di daerah tersebut karena balita adalah asset masa depan Negara Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A., Tasnim, T., Banudi, L., & Fatmawati, F. (2019). Faktor Risiko Wasting Dalam Penerapan Full Day School Pada Anak Di Paud Pesantren Ummusabri Kendari. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(2), 65–73. <https://doi.org/10.36990/hijp.v10i2.59>
- Afriyani, R., Malahayati, N., & Hartati, H. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 66. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.120>
- Alamsyah, D., Mexitalia, M., & Margawati, A. (2015). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12-59 Bulan. *Vokasi Kesehatan*, 1(111), 131–135. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/27>
- Aryati, F. D., & Mulyani, Y. (2014). Analisis Asupan Energi, Protein Dan Seng Berdasarkan Status Wilayah Pada Anak Yang Kurus (Wasting) Usia 7-12 Tahun Di Pulau Kalimantan (Riskesdas 2010). 6(April), 32. <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/Nutrire/article/view/1262>
- Efi, H. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Sangkalan Kecamatan Susoh Kabupaten <http://repository.utu.ac.id/417/>
- Herlina, S., & Nurmaliza. (2018). Pola Asuh dalam Pemberian Makanan terhadap Status Gizi Balita di Kota Pekanbaru Tahun 2017. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 2(1), 1–7. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/410>
- Hutagalung, N. T. (2016). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur Tahun 2016 [Universitas Sumatera Utara Institusi USU]. In *Universitas Sumatera Utara Institusi USU*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/2173>
- (IFPRI), I. F. P. R. I. (2015). *Global Nutrition Report 2015: Actions and accountability to advance nutrition and sustainable development | IFPRI: International Food Policy Research Institute*. <https://dx.doi.org/10.2499/9780896298835>
- Kemendes RI. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi. In *Buku Saku*. Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2018/01/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017-Cetak-1.pdf>
- Muhith, A., Nursalam, & Lutfiana, W. (2014). Kondisi ekonomi dan budaya keluarga dengan status gizi balita. *Jurnal Ners*, 9, 138–142. <http://repository.unusa.ac.id/6178/>

- Novitasari, D. (2012). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk Pada Semarang. In *Fakultas Kedokteran UNDIP*.
http://eprints.undip.ac.id/37466/1/DEWI_NOVITASARI_A%2C_G2A008052%2C_LAPO_RAN_KTI.pdf
- Numaliza, N., & Herlina, S. (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>
- Nurmaliza, N., & Herlina, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 106–115. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.578>
- Oktavianis. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan. *Jurnal Human Care*, 1(3), 1–12. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/download/27/pdf>
- Prawesti, K. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wasting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan. *Jogja: Poltekkes*.
<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1449/>
- Punarsih, A. (2012). Determinan Asupan Energi Dan Protein Pada Balita Di Wilayah Indonesia Timur Dan Barat Tahun 2010 (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2010). In *Skripsi* (Vol. 2010). https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25928/1/Ayu_Punarsih-fkik.pdf
- Purwaningrum, S., & Wardani, Y. (2013). Hubungan Antara Asupan Makanan Dan Status Kesadaran Gizi Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I, Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 6(3). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v6i3.1054>
- Putri, D. S. K., & Wahyono, T. Y. M. (2013). Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Anak Umur 6 – 59 Bulan Di Indonesia Tahun 2010. *Media Litbangkes*, 23(3), 110–121. <https://media.neliti.com/media/publications/20812-ID-faktor-langsung-dan-tidak-langsung-yang-berhubungan-dengan-kejadian-wasting-pada.pdf>
- Rifa'i. (2013). *Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pola Asuh Pada Balita di Puskesmas Tilote Kabupaten Gorontalo*. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/10076/1/rifai-2351-1-i-p18042-2-1-2.pdf>
- Soedarsono, A. M., & Sumarmi, S. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 10(2), 237. <https://doi.org/10.20473/mgk.v10i2.2021.237-245>
- Suciningtyas, P. D. (2019). *Hubungan Fungsi Keluarga, Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Dengan Status Gizi Stunting*. [Universitas Airlangga]. <https://repository.unair.ac.id/92173/>