

Hubungan faktor sosiodemografi dengan status gizi pada anak balita

Dzul Istiqomah Hasyim^{1*}, Nurwinda Saputri²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung, Indonesia.

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal diterima, 15 Februari 2022

Tanggal direvisi, 15 Maret 2022

Tanggal dipublikasi, 23 Juli 2022

Kata kunci:

Sosiodemografi;

Status Gizi;

Anak Balita;

 10.32536/jrki.v6i1.215

Keyword:

Nutritional Status;

Sociodemograph;

Toddler;



ABSTRAK

Latar belakang: Status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah status demografi, yang meliputi jenis kelamin, umur, pendapatan keluarga, pekerjaan ayah, dan tingkat pendidikan ibu. Permasalahan gizi buruk dapat dipengaruhi oleh salah satunya asupan makanan, pola asuh orang tua, dan kebiasaan di tempat tinggal anak. **Tujuan penelitian:** Diketuainya faktor sosiodemografi yang berpengaruh terhadap status gizi anak balita **Metode:** Menggunakan desain analitik observasional dengan studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian sebanyak 162 responden. Sampel penelitian sebanyak 62 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner dan data berat badan, tinggi badan. Analisis data deskriptif dan uji *Chi Square*. **Hasil:** Hasil uji *chi square* menunjukkan umur *p value* 0,527 ($p>0,05$), jenis kelamin *p value* =0,223 ($p>0,05$), tingkat Pendidikan *p value* =0,920 ($p>0,05$), pekerjaan *p value* =0,027 ($p<0,05$) dan pendapatan keluarga *p value* =0,037 ($p<0,05$). **Simpulan:** Terdapat hubungan pekerjaan dan pendapatan keluarga dengan status gizi pada anak balita. Usia anak, jenis kelamin anak dan tingkat pengetahuan ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Background: Nutritional status can be influenced by several factors, one of which is demographic status including gender, age, family income, father's occupation, and mother's level of education. Meanwhile, malnutrition can be influenced by food intake, parenting patterns, and the lifestyle of the children in their residence. **Objectives:** To determine the sociodemographic factors that influence the nutritional status of children under five. **Methods:** This research used an observational analytic design with a cross-sectional study. The population in the study was 162 respondents. The research sample was 62 respondents using the purposive sampling technique. The instrument used a questionnaire and data on weight and height. Descriptive data analysis and Chi-Square. **Results:** The results of the chi-square showed that *p-value* 0.527 ($p>0.05$) of age, *p-value* = 0.223 ($p>0.05$) of gender, *p-value* = 0.920 ($p>0.05$) of education level, *p-value* = 0.027 ($p<0.05$) of occupation and *p-value* = 0.037 ($p<0.05$) of family income. **Conclusion:** There was a correlation between occupation and family income with the nutritional status of children under five. The age of the child, the gender of the child, and the level of knowledge of the mother did not show a significant correlation.

Pendahuluan

Balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita kekurangan gizi dan gizi buruk (Soekarti Moesijantil & Sunita, 2011). Status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah status demografi, yang meliputi

jenis kelamin, umur, pendapatan keluarga, pekerjaan ayah, dan tingkat pendidikan ibu (Rahmad & Miko, 2016).

Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi dapat memberikan konsekuensi buruk, dimana manifestasi terburuk dapat menyebabkan kematian. Menurut UNICEF tahun 2013 tercatat ratusan juta anak di dunia menderita

* Korespondensi penulis.

Alamat E-Mail: dzulistiwa6@gmail.com

kekurangan gizi yang artinya permasalahan ini terjadi dalam populasi yang jumlahnya sangat besar.

Menurut WHO tahun 2012 jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak, dan keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan daerah yang memiliki prevalensi kurang gizi terbesar di dunia, yaitu sebesar 46 %, disusul sub-Sahara Afrika 28 %, Amerika Latin 7 %, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Eropa Timur, dan *Commonwealth of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5 %. Keadaan kurang gizi pada anak balita juga dapat dijumpai di negara berkembang, termasuk di Indonesia.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013 status gizi anak berdasarkan indeks massa tubuh/umur (IMT/U) memiliki prevalensi anak kurus sebesar 11,2 %, yang terdiri dari anak sangat kurus sebesar 4% dan anak kurus sebesar 7,2%. Disisi lain, prevalensi anak gemuk sebesar 18,8 %, yang terdiri dari anak gemuk sebesar 10,8% dan anak obesitas sebesar 8,8%. Provinsi Lampung berdasarkan indikator IMT/U menduduki peringkat ke-2 sebagai provinsi dengan anak kurus. Di seluruh Indonesia permasalahan gizi buruk dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya berupa asupan makanan, pola asuh orang tua, dan kebiasaan jajan di tempat tinggal anak.

Menurut para peneliti, Islam sebagai agama yang menjunjung tinggi nilai kesehatan terutama masalah gizi. Islam memberikan penawaran kepada manusia agar senantiasa memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi oleh tubuh, karena makanan yang halal, bergizi, dan baik akan memberikan dampak kesehatan yang baik pula bagi manusia. Allah SWT menyediakan nikmat yang ada di muka bumi untuk dinikmati oleh manusia sesuai dengan jalan yang telah digariskan oleh Allah SWT.

Status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah status demografi, yang meliputi jenis kelamin, umur, pendapatan keluarga, pekerjaan ayah, dan tingkat pendidikan ibu. Perbedaan jenis kelamin memberikan pengaruh dalam distribusi lemak subkutan dan massa otot, sehingga akan timbul perbedaan status gizi antara laki-laki dan perempuan. Umur memiliki peranan penting dimana setiap umur memiliki tingkatan maturitas sel-sel pencernaan yang berbeda sehingga dapat mempengaruhi status gizi

seseorang. Tingkat pendidikan ibu pun juga mempengaruhi, dimana ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memilih makanan yang bergizi dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Pemenuhan kebutuhan gizi melalui karakteristik sosioekonomi juga dipengaruhi oleh pendapatan dan pekerjaan. Hal tersebut terlihat dimana apabila pemenuhan kebutuhan semakin tinggi maka status gizi anak pun juga semakin baik.

Pemerintah sudah melakukan banyak program untuk menekan angka gizi kurang antara lain melalui revitalisasi Posyandu dalam meningkatkan cakupan penimbangan balita, penyuluhan dan pendampingan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) atau Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Selain itu, terdapat pula peningkatan akses dan pelayanan kesehatan gratis, penanggulangan penyakit menular, dan pemberdayaan masyarakat melalui keluarga sadar gizi, akan tetapi angka gizi kurang dan gizi buruk masih tetap ada.

Menurut data laporan Dinas Pendidikan Kebudayaan dan Pariwisata Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung, sekolah dasar di Kabupaten Pringsewu memiliki tingkat pendidikan orang tua yang bervariasi, di mana hal tersebut dapat mempengaruhi status gizi anak. Kabupaten Pringsewu merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Lampung. Kabupaten Pringsewu memiliki 12 Puskesmas dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED), salah satunya adalah Puskesmas Rejosari. Puskesmas Rejosari mempunyai fasilitas kesehatan gratis dan melaksanakan berbagai program pemerintah seperti pemberian susu gratis, posyandu, imunisasi, pendidikan kesehatan, pengobatan gratis, pemberian makanan tambahan (PMT), dan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Hal-hal tersebut seharusnya menjadikan Puskesmas Rejosari memiliki potensi yang baik untuk menekan atau menghilangkan angka kekurangan gizi. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis ingin meneliti hubungan antara faktor sosiodemografi (umur balita, jenis kelamin balita, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ayah, dan pendapatan keluarga) dengan status gizi anak balita di Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2019.

Metode Penelitian

Studi penelitian ini menggunakan analisis metode dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah 162 orang di Puskesmas pada bulan April-Mei tahun 2019, dan penelitian ini sudah mendapatkan izin etik penelitian. Ukuran sampel ini diperoleh dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel 62 orang dan untuk menghindari *dropout* pada sampel, maka ditambahkan 10% sehingga besar sampel sebanyak 72 orang.

Instrument penelitian menggunakan kuesioner berisi data tentang umur balita, jenis kelamin balita, Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Data berat badan dan tinggi badan dilakukan pengukuran secara langsung pada balita. Status gizi dilakukan dengan alat ukur timbangan Injak dengan 0,1 kg terkalibrasi dan Mikrotoise panjang 2 meter dengan 0,1 cm (Kemenkes RI., 2010). Analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Pengumpulan data yang lengkap kemudian dilakukan analisis data, untuk mengetahui distribusi dan presentase dari responden dengan status gizi dengan faktor sosiodemografi maka dapat dilihat pada [tabel 1](#).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Sosiodemografi dan Status Gizi Anak Balita

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Status Gizi		
	Kurus	7	9,7
	Normal	47	65,3
	Gemuk	18	25,0
2	Umur		
	1-3 tahun	49	68,1
	4-5 tahun	23	31,9
3	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	39	54,2
	Perempuan	33	45,8
4	Tingkat Pendidikan		
	Rendah	10	13,9
	Menengah/Tinggi	61	86,1
5	Pekerjaan		
	Buruh	27	37,5
	Wiraswasta	44	61,1
	Karyawan	1	1,4
6	Pendapatan		
	<UMP	46	63,9
	>UMP	26	36,1
	Jumlah	72	100

Berdasarkan [tabel 1](#) didapatkan gambaran faktor sosiodemografi dan status gizi anak balita. Pada variabel status gizi balita, sebagian besar balita memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 47 orang (65,3%). Pada variabel umur balita, sebagian besar balita berumur 1-3 tahun yaitu sebanyak 49 orang (68,1%). Pada variabel jenis kelamin balita, sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 39 orang (54,2%). Pada variabel tingkat pendidikan ibu, sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan menengah/tinggi yaitu sebanyak 61 orang (86,1%). Pada variabel pekerjaan ayah, sebagian besar ayah balita merupakan wiraswasta yaitu sebanyak 44 orang (61,1%). Pada variabel pendapatan keluarga, sebagian besar keluarga memiliki pendapatan <UMP yaitu sebanyak 46 keluarga (63,9%).

Untuk mengetahui hubungan faktor sosiodemografi dengan status gizi anak balita dan persentase dari responden maka dapat dilihat pada [tabel 2](#).

Tabel 2. Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Status Gizi Anak Balita

Variabel	Status gizi								p-value	PR (CI 95%)
	Kurus		Normal		Gemuk		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Umur Balita										
1-3 tahun	4	8,2	32	65,3	13	26,5	49	100	0,527	0,085 (0,031-0,327)
4-5 tahun	3	13,0	15	65,2	5	1,7	23	100		
Jenis Kelamin Balita										
Laki-Laki	5	12,8	22	56,4	12	30,8	39	100	0,223	0,200 (0,052-0,394)
Perempuan	2	6,1	25	75,8	6	18,2	33	100		
Tingkat Pendidikan Ibu										
Rendah	1	10,0	6	60,0	3	30,0	10	100	0,920	0,048 (0,025-0,340)
Menengah/tinggi	6	9,7	41	66,1	15	24,2	62	100		
Pekerjaan Ayah										
Buruh	6	22,2	18	66,7	3	27	27	100	0,027	0,363 (0,207-0,494)
Wiraswasta	1	2,3	28	63,6	15	44	44	100		
Karyawan	0	0	1	100	0	1	1	100		
Pendapatan Keluarga										
<UMP	6	13,0	30	65,4	8	21,7	46	100	0,037	0,364 0,244 – 0,449
>UMP	1	3,8	17	65,2	10	30,8	26	100		

Berdasarkan hasil analisis statistik pada [Tabel 2](#) tentang variabel umur balita didapatkan p -value = 0,527 $> \alpha$ 0,05 dengan nilai PR (95% CI 0,031-0,327) hal ini berarti tidak terdapat hubungan umur balita dengan status gizi pada anak balita. Pada variabel jenis kelamin didapatkan p -value = 0,223 $> \alpha$ 0,05 dan PR (95% CI 0,052-0,394), hal ini berarti tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan status gizi pada anak balita. Untuk variabel tingkat pendidikan ibu didapatkan p -value = 0,920 $> \alpha$ 0,05,

PR (95% *CI* 0,025-0,340), hal ini berarti tidak terdapat hubungan pendidikan ibu dengan status gizi pada anak balita. Pada variable pekerjaan dan pendapatan didapatkan $p\text{-value} < \alpha$ 0,05 hal ini berarti ada hubungan pekerjaan orang tua dan pendapatan dengan status gizi pada anak balita.

Pembahasan

Informasi tentang status gizi anak di bawah lima tahun adalah sebuah indikator dari situasi gizi di dalam masyarakat. Status gizi pada balita dimasyarakat banyak faktor yang mempengaruhi, pada beberapa kasus ditemukan bahawa anak akan menjadi pemilih makanan bila orang tua juga memilih-milih dalam mengkonsumsi jenis makanan.(Boquin, M.M.; Moskowitz, H.R.; Donovan, S.M.; Lee, 2014)(Boquin, M.; Smith-Simpson, S.; Donovan, S.M.; Lee, n.d.) Orang tua yang pemilih cenderung lebih sedikit mengkonsumsi buah dan sayur.(Li, Z.; van der Horst, K.; Edelson-Fries, L.R.; Yu, K.; You, L.; Zhang, Y.; Vinyes-Pares, G.; Wang, P.; Ma & Yang, 2017)(Samuel et al., 2018)

Berdasarkan tabel 2 pada Variabel umur balita didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara umur balita dengan staus gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ihsan (2012), di mana didapatkan *prevalence ratio* status gizi berdasarkan umur adalah 1,131 (95% *CI* = 0,602-2,125), artinya umur bukan merupakan faktor risiko anak balita kurang gizi. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan teori Prehana (2018) bahwa salah satu faktor internal yang memengaruhi status gizi balita adalah usia balita. Balita adalah kelompok umur yang paling rawan terhadap kekurangan energi dan protein diakibatkan karena anak balita yang sedang dalam masa tumbuh kembang. Pada usia diatas 6 bulan, anak mulai dikenalkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan sudah mulai mengenal jajanan (Sulistianingsih & Sari, 2018). Semakin meningkat usianya, anak balita juga mulai bisa memilih makanan yang disukai atau tidak. Jika tidak dikontrol dengan baik dari orangtua, maka dapat menyebabkan anak tidak mendapat gizi yang baik dari apa yang mereka makan. Apabila makanan tidak terpenuhi secara kualitas dan kuantitas yang cukup, maka status gizi anak balita akan menurun (Dykstra et al., 2016). Hal ini yang mengakibatkan status gizi kurus terbanyak terdapat pada balita usia 4-5 tahun yaitu sebanyak 3 orang (13%), anak balita

sudah bermain diluar rumah baik disekolah maupun hanya bermain, sehingga hal ini membuat kegagalan dalam memberikan makan yang teratur untuk mengisi energi mereka (Wijayanti Y. Saputri N, 2020; Badake et al., 2014)

Variabel jenis kelamin tidak terdapat hubungan dengan status gizi pada anak balita, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ihsan (M. Ihsan, 2012). Jenis kelamin menentukan besar kecilnya gizi seseorang. Anak balita dengan jenis kelamin laki-laki biasanya membutuhkan lebih banyak zat gizi seperti energy dan protein dibandingkan balita dengan jenis kelamin perempuan. Jenis kelamin merupakan faktor internal seseorang yang berpengaruh terhadap perbedaan komposisi tubuh dan distribusi lemak subkutan antara anak laki-laki dan perempuan (Ihsan et al., 2012; Saputri & Prahasti, 2018). Penelitian lain menyatakan bahwa malnutrisi terbanyak terjadi pada anak balita perempuan dengan hasil ($P < .05$). Kurangnya hubungan yang erat antara jenis kelamin dengan status gizi adalah dikarenakan pola makan tidak memandang gender (Badake et al., 2014).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI no 66 tahun 2010 pendidikan dibagi menjadi Pendidikan Dasar, Pendidikan Menengah dan Perguruan Tinggi. Diketahui pada bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan status gizi pada anak balita, hal ini sejalan dengan penelitian Fardhisih dkk 2013 mengatakan status gizi tidak berhubungan dengan tingkat pendidikan dikarenakan teknologi, yang arti orang tua dapat mengakses informasi dengan mudah.(Astuti & Sulistyowati, 2013) Tingkat pendidikan yang rendah cukup mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap pola pengasuhan pada anak,(Cella et al., 2014) makanan yang diberikan dan pola bimbingan pada anak tersebut yang akan berdampak pada kesehatan dan cenderung gizi anak yang semakin menurun.(Putri et al., 2015)(Prehana, 2018)

Pekerjaan dan pendapatan orang tua pada table 2 terdapat hubungan yang signifikan, sehingga menjadi salah satu factor utama dalam penelitian ini yang berhubungan dengan status gizi anak balita. Pekerjaan dan keuangan pada keluarga sedikit banyak mempengaruhi pola asuh dalam memberikan makanan pada balita di rumah.(Sulistianingsih & Sari, 2018)(Putri et al., 2015) memberikan makanan yang sesuai dengan pendapatan mereka yang rata-rata karwayan

swasta dengan gaji di bawah UMP yang menyebabkan daya beli keluarga rendah yang pada akhirnya membuat status gizi anak balita menjadi kurang. (Putri et al., 2015).

Simpulan

Terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi (pekerjaan ayah) dengan status gizi anak balita di Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu, dan tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor sosiodemografi (umur balita, jenis kelamin balita, tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga dengan status gizi pada anak balita di Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu.

Daftar Pustaka

- Astuti, F. D., & Sulistyowati, T. F. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Dan Sekolah Dasar Di Kecamatan Godean. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 7(1). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v7i1.1048>
- Badake, Q. D., Maina, I., Mboganie, M. A., Muchemi, G., Kihoro, E. M., & Chelimo, E. (2014). *Nutritional status of children under five years and associated factors in Mbeere South District, Kenya*. 22, 799–806.
- Boquin, M.; Smith-Simpson, S.; Donovan, S.M.; Lee, S. Y. (n.d.). Mealtime behaviours and food consumption of perceived picky and nonpicky eaters through home use test. *J. Food Sci.*, 2014(79), S2523–S2532. [CrossRef].
- Boquin, M.M.; Moskowitz, H.R.; Donovan, S.M.; Lee, S.-Y. (2014). Defining perceptions of picky eating obtained through focus groups and conjoint analysis. *J. Sens. Stud.*, 29, 126–138. [CrossRef].
- Cella, S., Iannaccone, M., & Cotrufo, P. (2014). How perceived parental bonding affects self-concept and drive for thinness: A community-based study. *Eating Behaviors*, 15(1), 110–115. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.10.024>
- Dykstra, H., Davey, A., Fisher, J. O., Polonsky, H., Sherman, S., Abel, M. L., Dale, L. C., Foster, G. D., & Bauer, K. W. (2016). Breakfast-skipping and selecting low-nutritional-quality foods for breakfast are common among low-income urban children, regardless of food security status. *Journal of Nutrition*, 146(3), 630–636. <https://doi.org/10.3945/jn.115.225516>
- Ihsan, M. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil. *FKM USU*.
- Ihsan, Muhammad, Hiswani, & Jemadi. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil. *Jurnal Epidemiologi*, 1–10.
- Kemenkes RI. (2010). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Kemenkes RI.
- Li, Z.; van der Horst, K.; Edelson-Fries, L.R.; Yu, K.; You, L.; Zhang, Y.; Vinyes-Pares, G.; Wang, P.; Ma, D., & Yang, X. et al. (2017). Perceptions of food intake and weight status among parents of picky eating infants and toddlers in China: A cross-sectional study. *Appetite*, 108, 456–463. [CrossRef].
- Prehana, W. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan, pengetahuan, ibu dan Pendapatan Orang tua dnengan status gizi anak balita usia 1-5 tahun di Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten*. FIK UMS.
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.231>
- Rahmad, A. H. AL, & Miko, A. (2016). Kajian Stunting pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8(2), 63–79.
- Samuel, T. M., Musa-Veloso, K., Ho, M., Venditti, C., & Shakhhalili-Dulloo, Y. (2018). A narrative review of childhood picky eating and its relationship to food intakes, nutritional status, and growth. *Nutrients*, 10(12), 1–30. <https://doi.org/10.3390/nu10121992>

- Saputri, N., & Prahasti, E. (2018). Nutritional Status with Infant Motor Development. *IJECA (International Journal of Education and Curriculum Application)*, 1(3), 1. <https://doi.org/10.31764/ijeca.v1i3.2108>
- Soekarti Moesijantil. Sunita. (2011). *GIZI SEIMBANG DALAM DAUR KEHIDUPAN* (Sunita Almatsier (ed.); Sunita alm). PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sulistianingsih, A., & Sari, R. (2018). ASI eksklusif dan berat lahir berpengaruh terhadap stunting pada balita 2-5 tahun di Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 15(2), 45. <https://doi.org/10.22146/ijcn.39086>
- Wijayanti Y, Saputri N (2020) Mothers Knowledge for Following Activities of Children in The Health Care Community. Atlantis Press, 470-472. <https://download.atlantispress.com/article/125942051.pdf>