

## FACTORS WHICH INFLUENCE THE NUTRITION STATUS TODDLER ON MOTHER JOB STATUS IN REGION OF PUSKESMAS LANGSA BARAT LANGSA CITY 2018

Dewita<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Lecture in Midwifery Study Program in Langsa City, Polytechnic of Health Ministry of Aceh

\*Email: witadewita1980@gmail.com

### ABSTRACT

*The problem of the cause of death of children under five in the world is malnutrition, amounting to 45%, including cases of stunting, underweight and acute malnutrition caused by socio-economic conditions. Research Objectives To determine the Factors Affecting Toddler Nutritional Status Based on the Job Status of Mothers in the Langsa West Langsa Working Area in 2018. The method is analytical with Cross Sectional design. The population in this study were all mothers of children under five (12-59 months) and toddlers in the Work Area of West Langsa Health Center, Langsa City, amounting to 1110 people. The sampling technique in this study used the Proportional Stratified Sample formula totaling 100 samples. Data collection using questionnaires, data analyzed by univariate and bivariate by using frequency distribution tables, cross tables and statistical and narrative tests. The results showed that respondents with good nutritional status (75%), the results of statistical tests with the chi-square test found the influence of nutritional status of children with maternal knowledge, this can be seen from  $p$  value = 0.00 < 0.05 and the influence of nutritional status toddlers with family socioeconomic status with  $p$  value = 0.029 < 0.05 while there was no influence of under-fives nutrition status on the work of mothers with  $p$  value = 0.059 > 0.05. Suggestions are very much needed for the role of health workers to be able to provide information about health programs, especially regarding the nutritional status of children through counseling activities to the community, so that existing knowledge in the community, especially mothers of children under five become better.*

**Keywords:** *Toddler's nutritional status based on Maternal Job Status, Knowledge, Job, Family Social Economic Status*

### 1. Pendahuluan

Masalah penyebab kematian anak balita didunia adalah kurang gizi yaitu sebesar 45 %, diantaranya kasus stanting, berat badan kurang dan kurang gizi akut disebabkan oleh sosial ekonomi (WHO, 2014). Ada 2 (dua) penyebab terjadi malnutrisi pada balita, penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kurang malnutrisi adalah asupan makanan yang tidak tepat dan penyakit menular. Sedangkan penyebab tidak langsung merupakan faktor budaya, agama, politik, status pekerjaan (sosial ekonomi) dan status perempuan dalam keluarga (World bank, 2006).

Menurut Menteri Kesehatan RI, dr. Nafsiah Mboi, Sp.A, MPH, masalah gizi adalah hal yang sangat penting dan mendasar dari kehidupan manusia. Kekurangan gizi selain dapat menimbulkan masa-

lah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas), juga menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Depkes, 2013). Angka penurunan gizi buruk di Indonesia baru mencapai 14 % dari target SDG's sebesar 15 %.

Setiap tahun kurang lebih 11 juta dan balita di seluruh dunia meninggal oleh karena penyakit-penyakit infeksi seperti Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), diare, malaria, campak dan lain-lain. Ironisnya, 54% dari kematian tersebut berkaitan dengan adanya kurang gizi (WHO, 2002). Kekurangan gizi pada balita ini meliputi kurang energi dan protein serta kekurangan zat gizi seperti vitamin A, zat besi, iodium dan zinc. Angka

kematian balita di Indonesia juga tertinggi di *Assosiation of South East Asian Nation (ASEAN)* (Riyanty, 2008).

Di Aceh, dengan jumlah balita 499.475 orang, prevalensi status gizi pada balita berdasarkan BB/U adalah 7,1% mengalami gizi buruk dan 16,6% gizi kurang, sedangkan berdasarkan TB/U adalah 18,5% dikategorikan sangat pendek dan berdasarkan BB/TB adalah 6% dikategorikan sangat kurus, 7,3% dikategorikan kurus. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Langsa jumlah balita tahun 2011 berjumlah 16.828 anak. Balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 36 anak dan balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 657 anak. Pada tahun 2012 jumlah balita di Kota Langsa sebanyak 22.755 anak. Balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 191 anak dan balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 1161 anak (Dinkes Kota Langsa, 2017).

Menurut persentase berdasarkan jumlah balita yang ada, balita yang mengalami gizi kurang terbanyak terdapat di puskesmas Langsa Barat sebanyak 104 anak (13.0%). Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat pada tanggal 21 Februari 2018 dilakukan pembagian kuisisioner terhadap 10 ibu yang mempunyai balita yang mengalami gizi kurang, didapatkan 50% ibu balita berpengetahuan kurang tentang status gizi pada balita yaitu sebanyak 5 orang, 30% berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 3 orang dan 20% berpengetahuan baik yaitu sebanyak 2 orang. Berdasarkan masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita berdasarkan status pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Langsa Barat Kota Langsa.

## 2. Tinjauan Teori

Zat-zat gizi (nutrien) adalah substansi biokimia yang digunakan tubuh dan harus diperoleh dengan jumlah yang adekuat dari makanan yang kita makan (Barasi, 2007). Zat gizi dalam tubuh dibagi dalam tiga kelompok menurut fungsinya, yaitu: zat energi berupa karbohidrat, lemak dan protein, zat pembangun berupa protein, mineral dan air, dan zat pengatur berupa protein, mineral, air dan vitamin. Zat gizi terbagi 2 (dua), yaitu zat gizi makro dan mikro. Zat gizi berupa karbohidrat, lemak, protein. Sedangkan Zat gizi mikro berupa vitamin, mineral dan air (Marimbi, 2010).

Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi

ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Status gizi merupakan keadaan kesehatan yang ditentukan oleh nutrien yang diterima dan di manfaatkan oleh tubuh. Penilaian antropometri yang penting dilakukan ialah penimbangan berat dan pengukuran tinggi badan, lingkar lengan, dan lipatan kulit triseps. Pemeriksaan ini penting, terutama pada anak pra-sekolah yang berkelas ekonomi dan sosial rendah. Pengamatan anak usia sekolah dipusatkan terutama pada percepatan tumbuh (Notoadmodjo, 2007).

Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia dalam usaha mencapai suatu tujuan dalam bentuk uang. Bekerja secara umum adalah usaha mencapai tujuan. Adapun defenisi bekerja secara ekonomi adalah kegiatan yang dilakukan untuk menghasilkan barang atau jasa baik untuk digunakan sendiri maupun untuk mendaftarkan suatu imbalan. Namun, bekerja sesungguhnya bukan sekedar peraturan ekonomi. Jadi bekerja adalah kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk mempertahankan hidup seseorang atau sekelompok orang dalam suatu lingkungan dimana melalui kegiatan tersebut mereka dapat menemukan jati diri (identitas) mereka (Barasi, 2007).

## 3. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah bersifat *analitik* dengan desain *Cross Sectional* dimana variabel independen dan dependen diteliti secara bersamaan. Tujuannya untuk mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi status gizi balita Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat Kota Langsa. Lokasi yang dipilih untuk melakukan penelitian ini adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat Kota Langsa.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 April s/d 13 Oktober 2018 di wilayah kerja Puskesmas langsa Barat Kota Langsa. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita (12-59 bulan) dan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat Kota Langsa berjumlah 1110 orang dengan besar sampel 100 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus *Proportional Stratified Sample* berjumlah 100 sampel. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, data dianalisa secara univariat dan bivariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, tabel silang dan uji statistik serta narasi.

## 4. Hasil dan Pembahasan

### 4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang Faktor-Faktor yang mempengaruhi Status Gizi Balita berdasarkan Berat

Badan/Umur (BB/U) Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat Kecamatan Langsa Barat Kota Langsa Tahun 2018, yang dilaksanakan pada tanggal 3 - 23 Agustus 2018 dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan/Umur (BB/U) Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat Kecamatan Langsa Barat Kota Langsa Tahun 2018

| Status Gizi Balita berdasarkan BB/U | f          | Persentase  |
|-------------------------------------|------------|-------------|
| Lebih                               | 10         | 10          |
| Baik                                | 75         | 75          |
| Kurang                              | 15         | 15          |
| <b>Jumlah</b>                       | <b>100</b> | <b>100%</b> |

Sumber : Data Primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa diantara 100 balita (100%) mayoritas status gizi balita baik sebanyak 75 balita (75%), dan minoritas status gizi balita lebih sebanyak 10 balita (10%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat Kecamatan Barat Kota Langsa Tahun 2018

| Pengetahuan Ibu tentang Gizi | f          | Persentase  |
|------------------------------|------------|-------------|
| Baik                         | 13         | 13          |
| Cukup                        | 57         | 57          |
| Kurang                       | 30         | 30          |
| <b>Jumlah</b>                | <b>100</b> | <b>100%</b> |

Sumber : Data Primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa diantara 100 ibu balita (100%) mayoritas ibu balita berpengetahuan cukup sebanyak 57 ibu (57%), dan minoritas ibu balita berpengetahuan baik sebanyak 13 ibu (13%).

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa diantara 100 ibu balita (100%) mayoritas sosial ekonomi keluarga <Rp1.550.000,- sebanyak 33 ibu (33%), dan minoritas sosial ekonomi keluarga diatas Rp1.550.000,- sebanyak 67 ibu (67%).

Tabel 4 Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan/Umur (BB/U) Ditinjau dari Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat Kecamatan Barat Kota Langsa Tahun 2018

| No            | Pengetahuan | Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U |      |           |      |           |     | Total      |            | P Value |
|---------------|-------------|-------------------------------------|------|-----------|------|-----------|-----|------------|------------|---------|
|               |             | Lebih                               |      | Baik      |      | Kurang    |     | F          | %          |         |
|               |             | F                                   | %    | F         | %    | F         | %   |            |            |         |
| 1             | Baik        | 3                                   | 23,1 | 10        | 76,9 | 0         | 0   | 13         | 100        | 0,000   |
| 2             | Cukup       | 6                                   | 10,5 | 48        | 84,2 | 3         | 5,3 | 57         | 100        |         |
| 3             | Kurang      | 1                                   | 3,3  | 17        | 56,7 | 12        | 40  | 30         | 100        |         |
| <b>Jumlah</b> |             | <b>10</b>                           |      | <b>75</b> |      | <b>15</b> |     | <b>100</b> | <b>100</b> |         |

Sumber : Data Primer tahun 2018

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat Kecamatan Barat Kota Langsa Tahun 2018

| Sosial Ekonomi Keluarga | f          | Persentase  |
|-------------------------|------------|-------------|
| <Rp 1.550.000,-         | 51         | 51          |
| >Rp 1.550.000,-         | 49         | 49          |
| <b>Jumlah</b>           | <b>100</b> | <b>100%</b> |

Sumber : Data Primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa diantara 57 (100%) ibu balita yang berpengetahuan cukup mayoritas status gizi balita baik sebanyak 48 Balita (84,2%), diantara 30 (100%) ibu balita yang berpengetahuan kurang mayoritas status gizi balita baik sebanyak 17 Balita (56,7%). Dan 13 (100%) ibu balita yang berpengetahuan baik mayoritas status gizi balita baik sebanyak 10 Balita (76,9%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada kecenderungan hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* di dapatkan value = 0,000 yang artinya <0,05. Hasilnya adalah Ho ditolak yaitu adanya pengaruh pengetahuan ibu dengan status gizi balita berdasarkan BB/U.

Dan berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa diantara 51 ibu balita yang status sosial ekonomi <Rp1.550.000,- mayoritas status gizi balita tidak baik sebanyak 36 Balita (70,6%), diantara 49 ibu balita yang status sosial ekonomi >Rp1.550.000,- mayoritas status gizi balita baik sebanyak 39 Balita (70,6%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada kecenderungan hubungan antara status sosial ekonomi keluarga ibu dengan status gizi balita.

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* di dapatkan value = 0,030 yang artinya <0,05. Hasilnya adalah Ho ditolak yaitu adanya pengaruh status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita berdasarkan BB/U.

Tabel 5 Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan/Umur (BB/U) Ditinjau dari Sosial Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat Kecamatan Barat Kota Langsa Tahun 2018

| No            | Sosial Ekonomi | Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U |      |           |      |           |      | Total      |            | P Value |
|---------------|----------------|-------------------------------------|------|-----------|------|-----------|------|------------|------------|---------|
|               |                | Lebih                               |      | Baik      |      | Kurang    |      | F          | %          |         |
|               |                | F                                   | %    | F         | %    | F         | %    |            |            |         |
| 1             | <Rp 1.550.000  | 3                                   | 5,9  | 36        | 70,6 | 12        | 23,5 | 51         | 5,0        | 0,030   |
| 2             | >Rp. 1.550.000 | 7                                   | 14,3 | 39        | 79,6 | 3         | 6,1  | 49         | 43,0       |         |
| <b>Jumlah</b> |                | <b>10</b>                           |      | <b>75</b> |      | <b>15</b> |      | <b>100</b> | <b>100</b> |         |

Sumber : Data Primer tahun 2018

## 4.2 Pembahasan

### Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan / Umur (BB/U) Ditinjau Dari Pengetahuan Ibu

Penelitian ini menunjukkan bahwa diantara 57 (100%) ibu balita yang berpengetahuan cukup mayoritas status gizi balita baik sebanyak 48 Balita (84,2%), diantara 30 (100%) ibu balita yang berpengetahuan kurang mayoritas status gizi balita baik sebanyak 17 Balita (56,7%). Dan 13 (100%) ibu balita yang berpengetahuan baik mayoritas status gizi balita baik sebanyak 10 Balita (76,9%).

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* di dapatkan <0,05 yaitu 0,00 yakni adanya pengaruh pengetahuan ibu dengan status gizi balita berdasarkan BB/U. Secara umum menurut Notoatmodjo (2007), Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Pratama (2013) di Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang, bahwa tingkat pendidikan secara keseluruhan ( $p = 0.033$ ) menunjukkan pengaruh yang signifikan. Sedangkantingkat pendapatannya secara keseluruhan ( $p = 0.026$ ) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin ibu berpengetahuan baik akan semakin baik status gizi pada balita.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Handarsari, dkk (2010) di TK Nurul Bahri Desa Wukir Sari Kecamatan Batang Kabupaten Batang yaitu hasil uji statistik diketahui bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu ( $p=0,646$ ) dan pendapatan keluarga ( $p=1,000$ ) dengan *stunting* pada balita, ada hubungan yang positif antara tingkat kecukupan protein ( $p=0,003$ ) dan tingkat kecukupan zinc ( $p=0,032$ ) dengan *stunting*

pada balita. Kesimpulan penelitian ini adalah semakin sedikit tingkat kecukupan protein dan zinc, maka resiko anak menjadi pendek semakin besar.

Peneliti mengasumsikan bahwa banyak yang memiliki balita dengan status gizi baik karena dipengaruhi pengetahuan ibu. Semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin mendukung ibu dalam memberi asupan gizi pada balita. Sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu tidak akan mendukung ibu dalam memberikan asupan gizi yang baik sehingga status gizi pada balita juga menjadi kurang.

### Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan / Umur (BB/U) Ditinjau Dari Sosial Ekonomi Keluarga

Penelitian ini menunjukkan bahwa diantara 51 ibu balita yang status sosial ekonomi <Rp1.550.000,- mayoritas status gizi balita baik sebanyak 36 Balita (70,6%), diantara 49 ibu balita yang status sosial ekonomi >Rp1.550.000,- mayoritas status gizi balita baik sebanyak 39 Balita (70,6%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* di dapatkan <0,05 yaitu 0,030 yang menunjukkan adanya pengaruh status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita berdasarkan BB/U.

Menurut Hartono (2006), Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurtilla dkk(2010), tentang Faktor Risiko Gizi kurang pada Anak Balita di wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari disimpulkan bahwa penelitian menunjukkan bahwa pola asuh, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, asupan energi dan asupan protein merupakan penyebab gizi buruk pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari dengan nilai masing-masing, pola asuh dengan nilai  $p = 0,000$ ,

OR 12,67, pendapatan keluarga dengan nilai  $p = 0,000$ , OR 16,62, pengetahuan ibu tentang gizi dengan nilai  $p = 0,000$ , OR 21, asupan energi dengan nilai  $p = 0,002$ , OR 6,79 dan asupan protein dengan nilai  $p = 0,000$ , OR 10,28. Pola asuh, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, konsumsi energi, konsumsi protein merupakan faktor penyebab kejadian gizi buruk pada balita.

Menurut Meikawati dan Hersoelistyorini (2011), Di Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang, dapat disimpulkan bahwa Status gizi balita sebagian besar termasuk gizi kurang dan buruk (52%). Tidak ada hubungan umur ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan gizi ibu dan tingkat sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan yang rendah ternyata cenderung tidak menjadi kendala bagi keluarga untuk menjadi balita berstatus gizi baik, selama distribusi pangan keluarga lebih mengutamakan memenuhi kebutuhan anak daripada anggota keluarga lain.

Peneliti mengasumsikan bahwa adanya pengaruh status ekonomi keluarga dengan status gizi balita, semakin besar status ekonomi keluarga maka akan semakin baik juga status gizi pada balita. Ini berhubungan dengan gizi yang dimakan oleh balita. Status pekerjaan ibu dapat meningkatkan status gizi balita. Hal ini di karenakan ibu balita mempunyai hak penuh untuk meningkatkan status gizi anak-anak mereka (Eshete *et al*, 2017).

## 5. Simpulan dan Saran

### 5.1 Simpulan

Status gizi balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dan status ekonomi keluarga yang baik. Sehingga berpengaruh keduanya terhadap status gizi balita untuk memberikan asupan gizi balita semakin baik. Hal ini berhubungan dengan gizi yang dimakan oleh balita.

### 5.2 Saran

1. Sangat dibutuhkan peran petugas kesehatan untuk dapat memberikan informasi tentang program kesehatan khususnya tentang status gizi balita melalui kegiatan penyuluhan kepada masyarakat, agar pengetahuan yang ada pada masyarakat khususnya ibu balita menjadi lebih baik.
2. Diharapkan ibu untuk lebih meningkatkan dan menjaga status gizi balita, dimulai dari hal-hal kecil seperti menjaga kebersihan di sekitar

lingkungan balita, termasuk juga pola makan balita.

## Daftar Pustaka

1. WHO. 2014. *World health statistic*. WHO Report: Geneva
2. World Bank. 2006. *Repositioning Nutrition as central to Development a strategy for Large Scale Action*. Washington DC: USA
3. Departemen Kesehatan. 2013. *Gizi Seimbang Atasi Masalah Gizi Ganda*. <http://depkes.go.id/index.php/berita/press-release/2239-gizi-seimbang-atasi-masalah-gizi-ganda.html>. (diakses tanggal 14 Maret 2013)
4. Riyanti. 2008. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat. <http://s-pola-asuh-ibu-dengan-status-gizi-anak.pdf>. (diakses tanggal 14 Maret 2013)
5. DinKes Kota Langsa. 2017. *Profil Kesehatan Kota Langsa*. Dinas Kesehatan Kota Langsa
6. Puskesmas Langsa Barat. 2018. *Data Balita Gizi Buruk*. Puskesmas Langsa Barat
7. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
8. Notoadmodjo, S.2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Rineka Cipta:Jakarta
9. Hartono, Andry. 2006. *Terapi Gizi Dan Diet Rumah Sakit*. EGC:Jakarta
10. Handarsari, E, Rosidi, A, Widyaningsih, J. 2010. Hubungan Pendidikan dan pengetahuan gizi dengan tingkat konsumsi energi dan protein anak TK Nurul bahri Desa Wukir Sari Kecamatan Batang Kabupaten Batang. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*. Vol 6 (2), 79-88
11. Nurtina, WO, Amiruddin, munir, A. 2017. Faktor Resiko kejadian gizi kurang di wilayah kerja puskesmas Benu-benu kota Kendari. *Jurnal AMPI*. Vol 2 hal 21-27.
12. Pratama, R. 2013. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan, Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Perilaku Ibu terhadap Status Gizi Balita di Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang. *Jurnal pendidikan Geografi Unesa*. Vol 2 hal 27-32.
13. Meikawati, W dan Hersoelistyorini, W . 2008. Hubungan Karakteristik Ibu dan tingkat Sosial ekonomi keluarga terhadap kasus gizi buruk pada balita di kelurahan tandang Kecamatan Tembalang. *Prossiding Seminar Nasional dan internasional Unimus semarang*.

14. Eshete H, abebey Y, Loha E, Gebro T, Teshema T. 2017. Nutritional status and Effect of maternal Employment among Children Aged 6-59 months in Wolayta Sodo Town. *Ethiopian Journal of Health Science*. Vol 27, pp 155-162.
15. Barasi, Mari E. 2007. *Ilmu Gizi*. Erlangga:Jakarta
16. Marimbi, Hanum. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, Dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Nuha Medika:Yogyakarta

**Penulis :**

**Dewita, SST., M.Keb**

Lahir di Lhokseumawe, 10 Januari 1980, Pada tahun 2016 mengambil pendidikan program studi Magister Kebidanan di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Tahun 2003-2013 pernah bekerja sebagai staf di Dinas Kesehatan Aceh Tamiang. Tahun 2013 sampai sekarang penulis bekerja sebagai dosen di Prodi DIII Kebidanan Kota Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh.