

ANALISA FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KABUPATEN SRAGEN

Isnani Nurhayati, Anas Rahmad Hidayat

STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta, Politeknik Permata Indonesia Yogyakarta

Abstract

Background: Nutrition problems in Indonesia are a major problem in human development, because nutritional status reflects the quality of the nation itself. Monitoring of Nutritional Status in 2015 showed that toddlers according to the weight index per age obtained 79.7% good nutrition; 14.9% malnutrition and 3.8% malnutrition and 1.5% over nutrition. The data shows that the presence of children under five has a status of poor or poor nutrition. Kalijambe Sub district, Sragen Regency in 2012 there were still under-fives with one status of malnutrition with 29 toddlers (30%) out of a total of 3,452 toddlers. **Method:** Type of study was analytic descriptive with approach Cross Sectional. The population was all mothers of children under five, the sampling technique with probability sampling is the number of respondents 50 mothers of children under five. Data analysis using chi-square. **Results:** There was a significant relationship between the education of mothers of children under five with nutritional status of children ($p = 0.0001 < 0.05$). There was a significant relationship between maternal knowledge of children under five and nutritional status of children under five ($p = 0.035 < 0.05$). **Conclusion:** There was no relationship between the number of children under five with nutritional status of children ($p = 0.49$) and there was no relationship between the number of families with nutritional status of children ($p = 0.85$). So that the factors that affect toddler nutrition in Jetiskarangpung Village, Sragen are education and mother's knowledge.

Keywords: Education, Knowledge, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia merupakan masalah utama dalam pembangunan manusia, karena status gizi seseorang mencerminkan kualitas bangsa itu sendiri. Oleh karena itu persoalan ini menjadi satu butir penting yang menjadi kesepakatan global dalam Millenium Development Goald (MDGs). Dengan demikian dilakukan pengurangan angka gizi buruk pada balita mencapai 15% di tahun 2015.

Salah satu cara untuk meningkatkan derajat kesehatan dan sumber daya yang berkualitas yaitu

dengan memperbaiki status gizi masyarakat khususnya pada balita, karena balita merupakan kelompok yang paling rentang dan pada masa ini mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan dengan melalui pendekatan *continuum of care* diutamakan adalah 1000 hari pertama kehidupan yaitu mulai dari masa kehamilan sampai dengan anak berumur 2 tahun ungkapan tersebut sesuai dengan menteri kesehatan RI tahun 2016.

Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015 menunjukkan bahwa balita menurut indeks berat badan per usia (BB/U) didapatkan hasil 79,7% gizi baik;

14,9% gizi kurang dan 3,8% gizi buruk dan 1,5% gizi lebih. Menurut indeks tinggi badan per usia (TB/U) didapatkan hasil 71% normal dan 29,9% balita pendek dan sangat pendek. Menurut indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB) didapatkan hasil 82,7% normal, 8,2 % kurus, 5,3 % gemuk dan 3,7% sangat kurus. Data tersebut menunjukkan bahwa masih adanya balita yang mengalami status gizi buruk atau kurang.

Perkembangan keadaan gizi masyarakat berdasarkan pemantauan dan pencatatan program gizi masyarakat, keadaan status gizi di kabupaten Sragen pada tahun 2014 menunjukkan jumlah balita yang ada sebanyak 59,495 dari jumlah tersebut jumlah balita yang datang ke posyandu dan ditimbang sebanyak 59.495 dengan rincian 51,361 (85,44%) berat badannya naik dan balita bawah garis merah 1.033 (1,72%). Dengan status gizi lebih 0,9%, status gizi baik 97,4%, status gizi kurang 1,6% dan status gizi buruk 0,1% (Profil Kesehatan Kabupaten Sragen, 2014).

Data di atas menunjukkan masih adanya balita yang memiliki status gizi yang kurang bahkan ada yang buruk meskipun jumlahnya sedikit, hal ini seperti yang disampaikan Supriasa 2012, yang menyatakan bahwa status gizi pada masyarakat dipengaruhi banyak faktor. Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi. Bila kondisi sosial ekonomi baik maka status gizi diharapkan semakin baik. Status gizi anak balita akan berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi keluarga (orang tua) antara lain pendidikan orang tua, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan dan pola asuh serta kondisi ekonomi keluarga.

Kecamatan Kalijambe Kabupaten Sragen di tahun 2012 masih dijumpai balita dengan status gizi kurang dengan jumlah 29 balita (30 %) dari total balita 3.452 balita, hal ini menunjukkan masih banyak balita yang mengalami gizi kurang dan membutuhkan perhatian khusus karena dengan status gizi tersebut dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita tersebut.

Hasil pengkajian yang dilakukan saat melaksanakan kegiatan PKMD (Pembangunan Masyarakat Desa) bulan Desember tahun 2016 didapatkan data di Desa Jetis Karangpung, Kalijambe, Sragen jumlah balita 197 dengan status gizi balita baik 180 orang, status gizi cukup 16 orang dan status gizi kurang 1 orang. Tingkat pendidikan ibu balita lulusan SD 5 orang, SMP 61 orang, lulusan SMA 122 orang dan perguruan tinggi 9 orang. Sebagian besar kepala keluarga bekerja sebagai wiraswasta, petani dan buruh. Jumlah posyandu balita ada 3 dengan jumlah kader kesehatan yang aktif sekitar 33 orang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Diskriptif Analitik*, desain penelitian yang digunakan *Cross Sectional*, yaitu menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel dependent dan independent hanya satu kali dalam satu saat.

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu ditetapkan peneliti kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2004). Populasi penelitian ini seluruh kepala keluarga Desa Jetinskarangpong.

Teknik pengambilan sampel yang akan dipakai pada penelitian ini adalah *probability sampling*, yaitu teknik sampling yang memebrikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono 2007). Supaya masing-masing RT terwakili secara proporsional, maka menggunakan teknik cluster, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kelompok yang dilakukan multi stage (beberapa tahap) penentuan unit sampel. penelitian ini akan diambil sampel 50 orang yang berada di 10 RT tempat yang tersebar di Desa Jetiskarangpung.

Penelitian ini variabel independennya yaitu Pendidikan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga. Variabel dependen adalah Status gizi balita. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah Quesioner dan penilaian status gizi. Quesioner diuji validitas menggunakan rumus *Korelasi Product Moment*. Hasil Uji Reabilitas menunjukkan pengetahuan tentang gizi balita dengan Cronbach's Alpha 0,967 yang menunjukkan bahwa tingkat kemaknaanya tinggi dengan taraf signifikan 5%

Penilaian status gizi berdasarkan Depkes RI (2006) : Gizi buruk (sangat kurus) : <-3 SD, gizi kurang (kurus) : <-3SD s/d <-2SD, gizi baik (normal) : -2SD s/d 2 SD dan gizi lebih (gemuk) : > 2SD.

Analisa data dilakukan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan anatar variabel dependen dengan variabel independen dan regresi logistik untuk mengetahui variabel independen yang paling berhubungan variabel dependen menggunakan sistim komputerisasi.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Desa Jetiskarangpung, Kecamatan Kalijambe, Kabupaten Sragen. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2016 sampai dengan Agustus tahun 2017. Penelitian ini bersamaan dengan kegiatan PKMD (Pembangunan Masyarakat Desa) oleh mahasiswa tingkat III semester IV. Jumlah Kepala Keluarga saat dilakukan penelitian 192 orang, jumlah balita 197 dengan status gizi balita baik 180 orang, status gizi cukup 16 orang dan status gizi kurang 1 orang yang tersebar di tiga kebayanan. Tingkat pendidikan ibu balita lulusan SD 5 orang, SMP 61 orang, lulusan SMA 122 orang dan perguruan tinggi 9 orang. Sebagian besar kepala keluarga bekerja sebagai wiraswasta, petani dan buruh. Jumlah posyandu balita ada 3 dengan jumlah kader kesehatan yang aktif sekitar 33 orang.

Analisa Univariat

Tingkat Pendidikan ibu balita

Hasil tabulasi data tingkat pendidikan ibu balita dapat didiskripsikan dalam tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Tingkat Pendidikan ibu Balita

Pendidikan	Frekuensi	%
PT	9	18
SMA	28	56
SMP	11	22
SD	2	4
Total	50	100

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden sebanyak 50, tingkat pendidikan SD 4%, SMP 22%, SMA 56% dan Perguruan Tinggi 18%.

Tingkat Pengetahuan

Hasil tabulasi data tingkat pengetahuan ibu balita

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan ibu Balita

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	21	42
Cukup	27	54
Kurang	2	4
Total		100

Data tingkat pengetahuan ibu balita jumlah responden sebanyak 50, pengetahuan baik 21 orang 42%, cukup 27 orang 54%, dan kurang 2 orang 4%

Pendapatan Keluarga

Hasil tabulasi data pendapatan keluarga dapat didiskripsikan dalam tabel 3 berikut ini :

Tabel 3. Pendapatan keluarga responden 2.

Pendapatan keluarga	Frekuensi	%
>2 juta	8	16
1 s/d 2 juta	16	32
< 1 juta	26	52
Total	50	100

Pada tabel 3 Pendapatan keluarga responden diketahui sebagian besar pendapatan keluarga kurang dari 1 juta 26 orang 52%, pendapatan 1 s/d 2 juta 16 orang 32% pendapatan lebih dari 2 juta sebanyak 8 orang 16%.

Jumlah Keluarga

Hasil tabulasi data jumlah keluarga dapat didiskripsikan dalam tabel 4 berikut ini :

Tabel 4. Jumlah keluarga

Jumlah keluarga	Frekuensi	%
Sesuai NKKBS	15	37
Tidak Sesuai NKKBS	35	63
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4 Distribusi jumlah keluarga responden diketahui yang sesuai NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) 15 keluarga 37 % dan yang tidak sesuai 35 keluarga 63%

Analisa Bivariat

Hubungan tingkat pendidikan dengan status gizi balita

Tabel 5. Hubungan tingkat pendidikan ibu balita dengan status gizi balita

Tingkat Pendidikan	SD	Status Gizi			Total
		kurang	cukup	baik	
	SD	2	0	0	2
	SMP	0	2	9	11
	SMA	1	11	16	28
	PT	0	2	7	9
Total		3	15	32	50

P = 0,0001

Pada bagian Person Chi square terlihat nilai Asimpt. Sig sebesar 0,0001 dimana P < 0,05

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi

Tabel 6. Hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita

Tingkat Pengetahuan	kurang	Status Gizi Balita			Total
		kurang	cukup	baik	
	kurang	0	2	0	2
	cukup	1	11	15	27
	baik	2	2	17	21
Total		3	15	32	50

P = 0,032

Data kemudian dilakukan uji menggunakan Chi square terlihat nilai Asimpt. Sig sebesar 0,032, dimana P < 0,05

Hubungan Jumlah Pendapatan dengan status gizi balita

Tabel 7. Hubungan jumlah pendapatan dengan status gizi balita

	Statusgizi			Total
	kurang	cukup	baik	
Pendapatan < 1 juta	3	7	15	25
1 s/d 2 jt	0	5	12	17
> 2jt	0	3	5	8
Total	3	15	32	50

P = 0,499

Hasil uji Chi Square menunjukkan $P = 0,499 > 0,05$

Hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi

Tabel 8. Hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita

	Jmlhklg	Tidak sesuai NKKBS	Statusgizi			Total
			kurang	cukup	baik	
		Sesuai NKKBS	3	6	21	30
			0	9	11	20
	Total		3	15	32	50

P = 0,85

Data diatas di uji dengan menggunakan Chi Square menunjukkan hasil $P = 0,085 > 0,05$

Berdasarkan uji Chi Square dapat disimpulkan bahwa hasil uji terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu balita dengan status gizi balita, hal ini ditunjukkan $p = 0,0001$, dimana $p < 0,05$ yang artinya tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seorang ibu sangat berperan sekali dalam memilih dan menentukan jenis makanan yang bergizi untuk balitanya. Harapannya makanan yang diberikan ibu dapat memperbaiki status gizi untuk balitanya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin selektif juga ibu dalam memberikan makanan untuk bayinya supaya asupan gizinya bagus dan seimbang.

Upaya yang dilakukan ibu yang berpendidikan tinggi cenderung akan

mencari informasi terkait asupan gizi untuk balitanya mulai dari makan yang cocok untuk usia balita, makanan yang aman, makanan yang tidak menimbulkan alergi dan makanan yang dapat meningkatkan nafsu makan balita. Selain itu bagai mana cara mengolah makanan yang baik mulai dari memilih, mencuci, mengolah dan menyajikannya untuk keluarga.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Rozali (2016) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan anatar tingkat pendidikan dengan status gizi balita ($p = 0,001$). Penelitian yang berbeda hasilnya dikemukakan oleh Marelda (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu terhadap dengan status gizi balita di Desa Parit Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat. Hal ini terjadi karena ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi belum dapat menerapkan ilmu yang diterimanya dibagku sekolah atau kuliah, sedangkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah cenderung berusaha mencari informasi tentang asupan makanan yang bergizi untuk balitanya supaya balita sehat dan meningkat berat badannya sumber informasi yang di dapat dari perawat, bidan, petugas gizi Puskesmas (Rona, 2014)

Hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita

Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan nilai $p = 0,035$ artinya $p < 0,05$ sehingga menunjukkan adanya peran pengetahuan ibu dengan status gizi balita, dengan demikian semakin baik pengetahuan tentang gizi semakin baik

pula perhatian ibu terkait status gizi balitanya.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Seorang ibu harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang tindakan apa yang harus dilakukan untuk memilih makanan yang dikonsumsi balitanya. Pengetahuan juga memberikan pemahaman pada ibu mengapa memilih makanan yang bergizi, karena ibu menyakini jika mereka memperhatikan asupan gizi, balita mereka akan tumbuh sehat dan kuat.

Pengetahuan ibu tentang balit secara tidak langsung menentukan status gizi balita, hal ini dikarenakan ibu yang menjadi penanggung jawab dalam keluarga tentang pemberian makanan keluarga terutama anak. Faktor yang melatar belakangi pemberian makanan oleh ibu adalah pemahaman ibu tentang gizi yang dibutuhkan oleh anaknya, yaitu pengetahuan tentang gizi balita, makanan yang mampu memenuhi gizi balita, jenis bahan yang digunakan, porsi makan balita, frekuensi dan waktu pemberian makanan kepada balita. Pengetahuan ibu yang berbeda akan mempengaruhi pemberian makanan pada balita sehingga pola makan balita akan bergantung pada ibu. Bila pengetahuan ibu semakin baik, dengan mengikuti kegiatan posyandu atau mendapat informasi dari petugas kesehatan tentang gizi balita, maka pengetahuan ibu akan bertambah. Pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan karena semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka ibu akan lebih mudah menyerap dan memahami informasi yang diperolehnya sekaligus melaksanakan dalam pemberian makanan pada balitanya.

Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan Zuraidah (2012) tentang pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi balita dilakukan terhadap 159 orang. Menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita (p value 0,000).

Penelitian di Asia Pasifik menjelaskan bahwa pengetahuan gizi merupakan faktor yang cukup penting, namun bukan untuk perubahan perilaku konsumen makanan (A.Worsley, 2002).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ghana yang menyebutkan bahwa pengetahuan gizi ibu secara bebas berhubungan dengan status gizi setelah mengontrol efek dari variabel lain yang bermakna (Yaa A, Stauria, 2005)

Hubungan jumlah pendapatan dengan status gizi balita

Pendapatan keluarga merupakan hasil yang diperoleh dari anggota keluarga yang sudah bekerja atau menghasilkan suatu karya yang bisa dinikmati oleh orang lain dan penghargaannya dapat berwujud uang. Pendapatan dalam hal ini adalah dari kepala keluarga yang bekerja ataupun anggota keluarga yang lain yang tinggal dalam satu rumah.

Penghasilan yang diperoleh harapannya juga memenuhi kebutuhan keluarganya meliputi kebutuhan makanan, pakaian, tempat tinggal dan kebutuhan yang menunjang lainnya.

Hasil penelitian Hasil uji Chi Square menunjukkan hasil tidak signifikan dengan nilai $p = 0,49$ artinya $p > 0,05$. Artinya tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Keadaan yang berpengaruh pada kondisi tersebut ada beberapa faktor salah satunya adalah kurangnya peranan keluarga terutama ibu dalam mendahulukan asupan

gizi untuk balita. Ibu cenderung lebih diutamakan menyisihkan penghasilannya untuk kebutuhan yang lain, misalnya membeli peralatan rumah tangga, bangunan rumah dan kebutuhan material lainnya, sehingga kebutuhan gizi balita terabaikan.

Hal tersebut juga disampaikan dalam penelitian Shoeps, Abreu (2011) yang berjudul *Nutritional status of pre school* yang berasal dari keluarga berpenghasilan rendah memiliki prevalensi tinggi untuk kelebihan berat badan, artinya tidak ada pengaruh antara penghasilan keluarga dengan status gizi pada anak.

Berbeda dengan penelitian yang disampaikan I. Ozguven, Ersoy (2010) yang berjudul *Evaluation of nutritional status in turkish adolescents as related to gender and socioeconomic status*, menyimpulkan bahwa remaja dengan tingkat ekonomi rendah lebih pendek dan lebih kurus dibandingkan dengan remaja dari kelompok ekonomi menengah sama dengan remaja dari kelompok ekonomi tinggi.

Berdasarkan uji Chi Square dapat disimpulkan bahwa hasil uji terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu balita dengan status gizi balita, hal ini ditunjukkan $p = 0,85$, dimana $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita.

Keluarga yang memiliki jumlah anggota yang lebih sedikit memiliki peluang untuk lebih sejahtera dibanding dengan yang memiliki jumlah anggota keluarga yang lebih besar (M.Istiqlaliyah, 2010). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vanny Persulesy yang menyatakan bahwa tidak

ada hubungan yang bermakna dengan nilai $p=0,3$ ($p>0,05$)

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Faktor yang ada hubungan signifikan dengan status gizi balita di Desa Jetis Karangpung adalah pendidikan ibu balita dan pengetahuan ibu balita tentang gizi
2. Faktor tidak ada hubungan namun dan tidak signifikan adalah pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga.
3. Dapat ikut berperan aktif dalam upaya peningkatan gizi balita dengan mengikuti berbagai macam informasi tentang gizi baik diposyandu maupun dipelayanan kesehatan untuk lebih selektif dalam memberikan makanan pada balitanya.
4. Menurunkan angka kesakitan yang disebabkan karena kekurangan gizi dengan memberikan edukasi tentang gizi dan eteksi dini balita yang kurang gizi
5. Bersama keluarga melakukan tindakan pencegahan gizi kurang pada balita melalui promosi kesehatan

DAFTAR RUJUKAN

- Andi Marelda, 2014. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga, Pendidikan dan Pengetahuan dengan Status Gizi pada Balita di Desa Parit Baru kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat. *Teses*. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Kalimantan Barat.
- Bahiyatun. 2009. *Asuhan Kebidanan Asuhan Hamil Normal*. EGC. Jakarta

- Depkes. 2006. *Analisis status gizi dan kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Dwijayanti, L. 2011. *Ilmu Gizi Menjadi Sangat Mudah*. EGC. Jakarta
- Hartono, Bambang. 2005. *Profil Promosi Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Istiqlaliyah, M, Hartoyo, Ujang, 2010. *Kondisi sosial ekonomi dan tingkat kesejahteraan keluarga; Kasus di wilayah pesisir Jawa Barat*. Universitas Indonesia
- Kasdu, Dini. 2005. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Puspa Swara. Jakarta
- Mentri kesehatan Pemantauan status gizi balita 2015 www.depkes.go.id. Diakses pada tanggal 25 Nopemeber 2016 jam 12.40
- Parsulesy, 2013. Tingkat Pendapatan dn pola makanan berhubungan dengan status gizi balita di daerah Nelayan Distrik Jayapura Utara Kota Jayapura. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia* Vol 1. <http://ejournal.atmaata.ac.id/index.php> Diakeses pada tanggal 17 Juli 2017 jam 20.00
- Depkes RI. 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Sragen 2014. www.depkes.go.id/recouces/kab.Sragen2014. Diakses pada tanggal 8 Desember 2016 jam 09.45
- Proverawati, Atikah. Asfuah, Siti. 2010. *Gizi untuk Kebidanan*. Muha Medika. Yogyakarta
- Rona, Firman Putri. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Balita Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Volume 4, No 1. April
- Sugiyono. 2004, *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabet. Bandung
- Sugiyono. 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabet. Bandung
- Sugiyono. 2011. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabet. Bandung
- Suhardjo. 2007. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: kanisius
- Supriasa. 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Widyastuti, 2009. Pola Makan Anak Usia 2-3 tahun di Desa Banaran Galur Kulonprogo. Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas Negri Yogyakarta. Yogyakarta.
- Worsley A, 2002. *Nutrition Knowledge and Food consumption : can nutrition knowladge change food behaviour*. Asia pasivic J Clin Nutr.
- Yaa A, Staurila, 2005. *Maternal Nutrition Knowladge an child nutritional status in the volta region ghana*. Matrnl child nutrition.
- Zuraida, R dan Nainggolan, J. 2012. Hubungan anatara pengetahuan dan sikap gizi ibu engan status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id> Diakes pada tanggal 20 Juli 2017 jam 10.15.