



HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA TAMBANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2019

Erma Kasumayanti¹, Zurrahmi Z.R²

¹Program Studi Sarjana Keperawatan

²Program Studi D4 Bidan Pendidik

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

erma.nabihan@gmail.com

Abstrak

Status gizi balita merupakan suatu hal yang menentukan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas sumber daya manusia. Kemiskinan menjadi salah satu penyebab tertinggi terjadinya gizi kurang, dengan kondisi pendapatan yang rendah menyebabkan keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi yang berdampak pada pemenuhan gizi pada balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang kabupaten kampar tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di desa Tambang wilayah Kerja Puskesmas Tambang kabupaten kampar tahun 2019 sebanyak 278 orang. Dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 74 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Analisa data menggunakan analisa *univariat* dan *bivariat*. Hasil penelitian di dapatkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan nilai *p-value* 0,002. Hasil penelitian ini diharapkan bagi keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi balitanya dengan pemanfaatan lahan yang ada untuk menambah kebutuhan makanan dan adanya dukungan puskesmas dalam memberikan penyuluhan kepada ibu balita khususnya tentang gizi balita

Kata Kunci: Pendapatan Keluarga, Status Gizi Balita

Abstract

The nutritional status of children under five is something that determines the level of community welfare and the quality of human resources. Poverty is one of the highest causes of malnutrition, with low income conditions causing families to be unable to meet nutritional needs that have an impact on fulfilling nutrition in infants. The purpose of this study was to analyze the relationship between family income and the nutritional status of children under five in the village of Tambang, the Work Area of the Tambang Health Center in Kampar district in 2019. This study used a cross sectional design. The population in this study were all mothers who had children under five in the village of Tambang, the working area of the Tambang Health Center in Kampar district in 2019 were 278 people. With a total sample of research as many as 74 people. Sampling is done by simple random sampling. The data collection tool used is a questionnaire. Data analysis uses univariate and bivariate analysis. The results of the study found that there is a relationship between family income and the nutritional status of children under five with a p-value of 0.002. The results of this study are expected for families to meet the nutritional needs of their toddlers with the use of existing land to increase food needs and the support of community health centers in providing counseling to mothers of toddlers, especially regarding toddler nutrition

Keywords: Family Income, Toddler Nutrition Status

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2020

✉Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Email : erma.nabihan@gmail.com

Phone : 08117670308

PENDAHULUAN

Masalah gizi terjadi disetiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa penting, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi. Masa anak-anak merupakan salah satu masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian. Pada masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial (Wati, 2011).

Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi yang cukup sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan salah satu atau lebih zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi berlebih sehingga menimbulkan toksin yang membahayakan (Almatsier, 2001).

Konsumsi makanan merupakan salah satu faktor yang secara langsung berpengaruh terhadap status gizi seseorang, keluarga, dan masyarakat. Rendahnya konsumsi pangan atau kurang seimbang nya masukan zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi mengakibatkan terlambatnya pertumbuhan organ dan jaringan tubuh, terjadinya penyakit, dan lemahnya daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit serta menurunnya kemampuan kerja (Wati, 2011). Oleh karena itu, status gizi balita perlu perhatian khusus karena status gizi yang baik akan menentukan kualitas Sumber Daya Manusia.

Sedemikian strategisnya status gizi dalam upaya pembangunan manusia Indonesia, sehingga ditetapkan sebagai salah satu sasaran dan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) bidang Kesehatan, yaitu menurunkan prevalensi balita gizi kurang dan prevalensi balita pendek, untuk pencapaiannya telah ditetapkan 6 indikator kinerja kegiatan perbaikan gizi yang prioritas untuk dilaksanakan sebagaimana dijabarkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019.

Riskesmas tahun 2014 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 32.521 (14%) balita dengan

kasus gizi buruk dan 17 % balita kekurangan Gizi (malnutrisi), angka tersebut menurun jika dibandingkan dengan tahun 2013 (19,6%) balita kekurangan gizi, akan tetapi target SDGS masih belum tercapai (Kemenkes RI, 2014).

Dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilaksanakan pada tahun 2013 dari 53.633 balita yang ditimbang terdapat 6 balita dengan gizi buruk. Pada tahun 2014 dari 53.161 balita yang ditimbang terdapat 6 orang balita gizi buruk dan semuanya mendapat perawatan. Pada tahun 2015 dari 56.581 balita yang ditimbang terdapat 6 balita yang bergizi buruk dan semuanya mendapat perawatan. Pada tahun 2016 dari 56.568 balita yang ditimbang, terdapat 11 orang balita yang bergizi buruk dan mendapat perawatan. Pada tahun 2017 dari 59.242 balita yang ditimbang, terdapat 19 orang balita yang bergizi buruk dan mendapat perawatan.

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi Balita Provinsi Riau Tahun 2016 diperoleh prevalensi status gizi buruk 1,1%, meningkat sedikit dibandingkan dengan hasil PSG tahun 2015, yaitu 1,03%. Prevalensi status gizi kurang tahun 2016 adalah 7,9%, terjadi peningkatan dari 7,7% hasil PSG tahun 2015, kemudian balita bergizi baik 88,2%, sedangkan balita dengan status balita gizi lebih 2,1%.

Akan tetapi, jika dibandingkan dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2016, diketahui bahwa prevalensi gizi buruk balita tahun 2016 berada dibawah target yang telah ditetapkan yaitu 1,3%. Sedangkan gambaran status gizi buruk di kabupaten/kota pada tahun 2016 dapat dilihat dari 12 kabupaten/kota masih terdapat 2 kabupaten/kota yang Status gizi buruknya di atas target 1,3%, yakni Kabupaten Kuantan Singingi 1,9% dan Kabupaten Indragiri Hulu (2,9%). Dan Kabupaten Rokan Hulu dan Kota Dumai merupakan daerah yang prevalensi gizi buruknya paling rendah masing-masing 2,0%. Diikuti Kabupaten Kep. Meranti sebesar 0,4% dan kabupaten Kampar sebesar 0,6%. Prevalensi gizi kurang juga mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2016, prevalensi gizi kurang meningkat 0,2% dibanding tahun sebelumnya. Akan tetapi, prevalensi gizi kurang tersebut masih berada dibawah target propinsi pada tahun 2015 yaitu sebesar 8,7%.

Prevalensi gizi kurang di kabupaten/kota di Provinsi Riau pada Tahun 2016 ada sekitar 7 kabupaten/kota atau 50 % kabupaten/kota prevalensi kurang sudah dibawah target yang ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Dan Kabupaten Rokan Hulu merupakan Kabupaten yang prevalensi gizi kurangnya paling rendah yakni 2,4% dan diikuti Kota Dumai 2,5%, Kabupaten Pelalawan 6,%. Kabupaten Indragiri Hilir merupakan prevalensi gizi kurang yang tertinggi yakni sebesar 10,4 % diikuti oleh Kabupaten Kampar 10% dan Kabupaten Indragiri Hulu 9,8%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar bulan April s/d Juni 2019 dari 31 puskesmas yang ada di kabupaten Kampar diketahui bahwa puskesmas Tambang memiliki jumlah status gizi tidak normal tertinggi yaitu sebanyak 411 orang, gizi normal 2831 orang, kemudian disusul puskesmas Tapung Hilir dengan gizi tidak normal 147 orang dan 761 orang gizi normal, urutan ketiga yaitu puskesmas XIII Koto Kampar III dengan jumlah status gizi tidak normal sebanyak 90 orang sedangkan gizi normal 446 orang.

Dari data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar diketahui bahwa Desa Tambang memiliki jumlah status gizi tidak normal tertinggi yaitu sebanyak 76 orang, gizi normal 202 orang.

Menurut penelitian Gusman (2002) dan Khair (2007) dalam Lisbet Sebatara (2014). Masalah kekurangan gizi di Indonesia salah satunya dikarenakan dari kehidupan masyarakat Indonesia yang cenderung masih di bawah standar. Keadaan demikian sangat berpengaruh pada kecukupan gizi dalam suatu keluarga. Keluarga yang masuk dalam kategori miskin, rentan terkena masalah kekurangan gizi. Hal ini dikarenakan karena rendahnya kemampuan untuk memenuhi gizi yang baik.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di desa Tambang pada bulan juni 2019 ditemukan 14 balita memiliki status gizi normal, 6 balita memiliki status gizi tidak normal, dari 20 ibu balita terdapat 14 ibu (70%) dengan pendapatan keluarga kurang dari Rp 4.500.000.00, dan pengeluaran dalam sebulan Rp 1.131.371 perkapita, dengan mata pencaharian sebagai petani, pedagang, wiraswasta, PNS dan IRT, 9 ibu (45%) dengan status pendidikan terahir SMP/ sederajat kebawah, 11 ibu (55%) dengan

jumlah anggota keluarga > 4 orang, umur ibu rata-rata \geq 26 tahun.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan pendapatan dengan status gizi balita di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang kabupaten kampar tahun 2019”

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu pengumpulan data baik variabel *dependent* maupun *independent* dilakukan dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Penggunaan desain ini sesuai dengan tujuan peneliti yaitu melihat “Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang kabupaten kampar tahun 2019”.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang kabupaten kampar pada tanggal pada tanggal 01 Juli s/d 15 Juli 2019.

Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang ada di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang yang berjumlah 278 balita.

Sampel

Sampel bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang yang berjumlah 74 balita.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak dimana setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner untuk variabel dependen, status

gizi tidak normal jika nilai $-3SD$ sampai $< -2SD$ diberi skor 0, status gizi normal jika nilai $-2SD$ sampai $2SD$ diberi skor 1. Variabel independen, pendapatan diukur berdasarkan perkapita, jika responden dengan pengeluaran $< Rp. 1.131.371$ perkapita diberi skor 0, jika responden dengan pengeluaran $\geq Rp. 1.131.371$ perkapita diberi skor 1.

Analisa Data

Analisis data dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan program komputer dimana akan dilakukan 2 macam analisis data, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Analisa data dilakukan secara univariat yaitu dengan menilai persentase data yang dikumpulkan dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi pendapatan keluarga dan status gizi sebagai berikut:

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga, Status Gizi di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Pendapatan	51	68,9%
	a. Tidak terpenuhi	23	31,1%
	b. Terpenuhi		
	Jumlah	74	100%
2.	Status Gizi		
	a. Tidak Normal	41	55,4%
	Normal	33	44,6%
	Jumlah	74	100%

Sumber: Penyebaran kuesioner 2019

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 74 responden terdapat 51 responden (68.9%) yang memiliki pendapatan tidak terpenuhi, 41 balita (55.4%) yang memiliki status gizi tidak normal di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 74 responden terdapat 51 responden (68.9%) yang memiliki pendapatan tidak terpenuhi, 41 balita (55.4%) yang memiliki status gizi tidak normal di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2019.

Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen (pendapatan keluarga) dan variabel dependen (status gizi balita). Uji statistik

yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Hubungan Pendapatan dengan Status Gizi Balita

Tabel 2: Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019

No	Pendapatan	Status Gizi				Total		P Value	POR
		Tidak normal		Normal		N	%		
		N	%	N	%				
1	Tidak terpenuhi	35	68,9	16	31,4	51	100	0,002	6,1
2	Terpenuhi	6	26,1	17	73,9	23	100		
	Total	41	55,4	47	44,6	74	100		

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 51 responden yang memiliki pendapatan tidak terpenuhi, terdapat 16 balita (31.4%) yang memiliki gizi normal. Sedangkan dari 23 responden yang memiliki pendapatan terpenuhi, terdapat 6 balita (26.1%) yang memiliki status gizi tidak normal. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p\ value = 0.002$ ($p\ value \leq 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0.05$). Ini berarti ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa POR prevalence = 6.1 hal ini berarti responden yang pendapatan tidak terpenuhi berpulang 6 kali memiliki balita mengalami status gizi tidak normal.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019 maka dapat diuraikan pembahasan sebagai berikut:

A. Hubungan Pendapatan dengan Status Gizi Balita

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dari 51 responden yang memiliki pendapatan tidak terpenuhi, terdapat 16 balita (31.4%) yang memiliki gizi normal. Sedangkan dari 23 responden yang memiliki pendapatan

terpenuhi, terdapat 6 balita (26.1%) yang memiliki status gizi tidak normal.

Menurut asumsi peneliti, responden dengan pendapatan tidak terpenuhi tetapi memiliki balita dengan gizi normal yaitu sebanyak 16 balita (31.4%), hal ini terjadi karena, 8 ibu bisa memanfaatkan perkarangan rumah untuk menanam bahan makanan yang mengandung nilai gizi untuk balitanya, 5 ibu bisa memvariasikan macam-macam masakan yang bergizi dari bahan makanan yang dimanfaatkan di perkarangan rumah, 3 ibu suaminya sering menangkap ikan di sungai untuk dikonsumsi sendiri, sehingga balita gizi balita dapat terpenuhi. Sedangkan responden dengan pendapatan keluarga yang terpenuhi namun memiliki balita dengan gizi tidak normal sebanyak 6 balita (26.1), hal ini dapat disebabkan ibu tidak bisa mengelola keuangan dengan baik meskipun pendapatan terpenuhi, namun tidak membelajakan uang sesuai dengan kebutuhan gizi.

Tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan maknanya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh (Depkes RI, 2000 : 3). Umumnya jika pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung ikut bervariasi. Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya. Jadi penghasilan merupakan factor penting bagi kualitas dan kuantitas antara penghasilan dan gizi jelas ada hubungan yang menguntungkan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlawanan hampir universal.

Menurut penelitian Gusman (2002) dan Khair (2007) dalam Lisbet Sebataraja (2014). Masalah kekurangan gizi di Indonesia salah satunya dikarenakan dari kehidupan masyarakat Indonesia yang cenderung masih di bawah standar. Keadaan demikian sangat berpengaruh pada kecukupan gizi dalam suatu keluarga. Keluarga yang masuk dalam kategori miskin, rentan terkena masalah kekurangan gizi. Hal ini dikarenakan

karena rendahnya kemampuan untuk memenuhi gizi yang baik.

Selain itu, seorang ibu rumah tangga yang sehari-harinya terbiasa menyiapkan makanan bagi anggota keluarganya harus mempunyai pengetahuan dan ketrampilan tentang menu sehat dan gizi seimbang, sehingga makanan yang disajikan menarik untuk dikonsumsi dan balita tidak bosan, (Sediaoetama, 2006). Keterampilan ibu sangat diperlukan dalam upaya peningkatan status nutrisi balitanya secara baik, dalam mengatur makanan agar menjadi lebih berguna bagi tubuh, secara umum dinegara berkembang ibu memegang peranan penting dalam memilih dan mempersiapkan pangan untuk dikonsumsi keluarga (Hardiansyah, 2007).

Pendapatan yang rendah dapat mempengaruhi banyak hal seperti pola konsumsi makanan kurang bergizi, pemeliharaan kesehatan, dsb. Menurut Emil Salim, bahwa kemiskinan adalah merupakan suatu keadaan yang dilukiskan sebagai kurangnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang paling pokok seperti pangan, pakaian, tempat berteduh dan lain-lain. Salah satu akibat kurangnya kesempatan kerja adalah rendahnya pendapatan masyarakat (Ahmadi Abu, 2003). Salah satu yang menyebabkan pendapatan keluarga menjadi rendah adalah tingkat pendidikan yang terlampau rendah (Ahmadi Abu, 2003). Tingkat pendidikan khususnya pendidikan ibu dapat berpengaruh pada kualitas pengasuhan anak selain itu juga mempengaruhi derajat kesehatan karena unsur pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan orang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari. (Depkes RI, 2004 : 27).

Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Hartiwi (2011) yaitu terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di dusun ngentak banjar arum kalibawang kulon progo dengan nilai p value 0.009.

Pada kondisi pendapatan yang terbatas, pemenuhan kebutuhan makanan akan menjadi prioritas utama, sehingga pada kelompok masyarakat berpendapatan rendah akan terlihat bahwa hasil pendapatan sebagian besar digunakan untuk membeli makanan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar responden memiliki pendapatan tidak terpenuhi
2. Sebagian besar balita memiliki status gizi tidak normal
3. Adanya hubungan pendapatan dengan status gizi balita di desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar tahun 2019.

Saran

1. Bagi responden (Ibu balita) diharapkan bagi keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi balitanya dengan pemanfaatan lahan yang ada untuk menambah kebutuhan makanan.
2. Bagi Institusi Kesehatan Diharapkan kepada Puskesmas untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan terkait gizi balita

DAFTAR PUSTAKA

- Aeda E, (2006). Penyakit Menular dan Infeksi. Yogyakarta: Kanisius
- Ambarwati R, (2015). Ilmu Gizi dan Kesehatan Reproduksi: Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Amiruddin R, (2014). Determinan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Buku Kesehatan.
- Ariani P, (2017). Ilmu Gizi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- BPS Kabupaten Kampar (2017). Pengeluaran rata-rata Per Kapita. Sasenas <https://www.google.co.id/url?q=https://wwwbps.go.id/rata-rata-pengeluaran-perkapita-sebulan-menurut:kelompok-barang:2017>. Di peroleh tanggal 14 Mei 2019.
- Depetermen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Hasi Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2014.
- Devi, (2010). Kecendrungan Masalah Gizi dan Tantangan di Masa Depan. Jakarta: Dirjen Kesehatan Masyarakat Depetermen Kesehatan.
- Dinkes Riau (2016). Profil Kesehatan Indonesia. Tahun 2016.
- Dinkes Riau (2017) Profil Kesehatan Kabupaten Kampar. Tahun 2017.

- Fikawati S dkk, (2017). Gizi Anak dan Remaja. Depok: Rajawali Pers.
- Hidayat A, (2007). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.
- Indah (2014), Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Jambon Kecamatan Jambon Kabupaten Ponogoro Tahun 2014, <https://www.google.co.id/url?q=https://lifestyle.kompascom/read/2012/01/30/13325976/Faktor.Utama.Penyebab.Gizi.Buruk.Anak7sa=u&ved>. Diperoleh tanggal 12 juli 2019.
- Istiono, (2009), analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita, jurnal kesehatan, nomor 3 halaman 5-6.
- Kemenkes Republik Indonesia. Pemantauan Status Gizi (PSG). Tahun 2017.
- Marinda (2010), Hubungan Pendaatan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu, dan Pola Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen, <http://www.google.co.id/urul?q=http://eprints.ums.ac.id/24014/9/naskahpublikasi.pdf&sa=U&ved=>. Diperoleh tanggal 11 juli 2019.
- Muazlimah (2017), Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri, <https://www.google.co.id/url?=http://unpkediri.ac.id/index.php/efektor-e/article/download/965/656/7sa=&ved=>. Diperoleh tanggal 14 juli 2019.
- Notoatmodjo, (2012). Metodologi Penelitian dan Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2008). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Sri (2010), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita pada Keluarga Buruh Tani di Desa Situwangi Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010, <http://www.google.co.id/url=http://lib.unnes.ac.id/2880/1/3320.pdf&sa=U&ved=> diperoleh tanggal 10 juli 2019.
- Sugiyono, (2017), Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Alfabeta.
- Wati, (2011), Ilmu Gizi Keperawatan dan Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika

