

**Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin**

**Volume 2, Nomor 11, December 2024, P. 886-895**

**Licensed By Cc By-Sa 4.0**

**E-ISSN: 2986-6340**

**DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14500924>**

## **Analisa Kejadian Mal Nutrisi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cilimus Kabupaten Garut**

**Bethania Nafthalia Lilipori<sup>1</sup>, Ratna Wulandari<sup>2</sup>, Ernita Prima Noviyani<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Vokasi Universitas Indonesia Maju

Email: [bnafthalia@gmail.com](mailto:bnafthalia@gmail.com)

### **Abstrak**

Gizi merupakan salah satu faktor penentu untuk mencapai kesehatan yang prima dan optimal. Malnutrisi yaitu adanya kekurangan, kelebihan atau ketidak seimbangan asupan energi atau nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Terjadinya malnutrisi tidak hanya disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi, terdapat faktor-faktor lainnya seperti adanya paparan patogen, akses terhadap perawatan kesehatan dan kemiskinan. Berdasarkan studi pendahuluan Desa Lengkongjaya dari jumlah balita sebanyak 665 terdapat 5 balita yang mengalami gizi buruk dan 65 balita yang mengalami gizi kurang. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malnutrisi pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Karangmulya. Desain penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode case control. Populasi pada penelitian ini orang tua dengan anak balita umur 0-59 sebanyak 70 orang kasus dan 70 control, teknik sampel menggunakan total sampling. Instrument yang digunakan berupa kuesioner yang telah di uji Validitas dan Reliabilitas. Analisis data menggunakan uji Chy Square Test. Hasil Penelitian Didapatkan distribusi 50% mengalami malnutrisi, 52,9% responden memiliki pengetahuan rendah, 55,0% memiliki pendapatan, 53,6% memiliki jumlah keluarga besar, 57,1% ketersediaan pangan kurang, 98,6% responden tidak mengalami penyakit infeksi dan 91,4% responden berada pada lingkungan yang sehat. Hasil analisis bivariat menunjukkan pengetahuan mendapat nilai p-value 0,004, pendapatan keluarga p-value 0,041, besar keluarga p-value 0,000 dan ketersediaan pangan (p-value 0,010). Kesimpulannya Terdapat hubungan antara pengetahuan, pendapatan keluarga, besar keluarga dan ketersediaan pangan terhadap kejadian malnutrisi. Kami menyarankan bagi masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai anak balita supaya lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan lebih aktif dalam mencari informasi tentang gizi balita melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan.

**Kata Kunci:** *Malnutrisi, Pengetahuan, Keluarga*

---

### **Article Info**

Received date: 19 November 2024

Revised date: 27 November 2024

Accepted date: 10 December 2024

### **PENDAHULUAN**

Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu ukuran penting untuk menilai keberhasilan pelayanan kesehatan suatu negara. Laporan United Nations Children Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO). Menurut WHO, penyebab utama kematian di kalangan anak balita termasuk pneumonia, prematuritas, asfiksia, diare, dan malaria. Diare dan pneumonia merupakan penyebab berikutnya kematian bayi dan balita, disamping penyakit lainnya serta dikontribusi masalah gizi (Depkes, 2011). UNICEF (2013) mengemukakan bahwa masalah gizi adalah hampir setengah dari penyebab kematian balita. Depkes (2011) mengemukakan masalah gizi berkontribusi dalam penyebab kematian.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang di lakukan oleh riset kesehatan dasar di Indonesia pada tahun 2010 didapatkan hasil malnutrisi energi protein (MEP) berat sebesar 4,9 %, lalu yang menderita malnutrisi energi protein (MEP) ringan sebesar 13%. Pada tahun 2013 didapatkan penurunan angka kejadian malnutrisi energi protein (MEP) berat menjadi sebesar 4,7%, pada malnutrisi energi protein (MEP) ringan menjadi 13,9%. Tetapi pada tahun 2018 mengalami kenaikan kejadian malnutrisi yang menunjukkan bahwa 17,7% balita masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang

mengalami malnutrisi energi protein (MEP) berat sebesar 3,9% dan yang menderita malnutrisi energi protein (MEP) ringan sebesar 13,8%. ( Riskasdes, 2018).

Berdasarkan data profil kesehatan pada Kabupaten Garut data di daerah Kabupaten Garut pada bulan Februari 2024 yang meliputi Kecamatan bayongbong. Terdapat angka kejadian malnutrisi di wilayah Hegarmanah dengan fasilitas kesehatan puskesmas yaitu : Puskesmas Cilimus Kecamatan Bayongbong terdapat masalah sebanyak balita dan status gizi kurang yang mencapai 70 balita.

Gizi merupakan salah satu faktor penentu untuk mencapai kesehatan yang prima dan optimal. Keadaan gizi atau status gizi merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu cukup lama. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik, atau normal maupun gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi (Bestari dkk, 2014). Malnutrisi yaitu adanya kekurangan, kelebihan atau ketidakseimbangan asupan energi atau nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Terjadinya malnutrisi tidak hanya disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi, terdapat faktor-faktor lainnya seperti adanya paparan patogen, akses terhadap perawatan kesehatan dan kemiskinan. Malnutrisi pada balita dapat meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi yang mengancam jiwa anak balita yang kekurangan gizi, (Walson & Berkley, 2018). Malnutrisi umumnya akan mengacu pada kondisi gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Kondisi tersebut merupakan salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas terbanyak pada balita di negara berkembang, yaitu sebanyak 54% atau 10,8 juta anak meninggal akibat malnutrisi. Malnutrisi pada anak balita akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi seperti penyakit diare dan pneumoniaserta dapat meningkatkan tingkat keparahan penyakit yang disebabkan pathogen seperti virus, bakteri protozoa dan metazoa (Ibrahim et al., 2017; Soetjiningsih & Ranuh, 2013; Walson & Berkley, 2018). Dampak malnutrisi pada balita akan memengaruhi perkembangan mental dan kecerdasan, perkembangan motorik, menghambat perkembangan perilaku dan kognitif sehingga akan menurunkan prestasi belajar dan keterampilan sosial. Malnutrisi pada anak balita mempunyai konsekuensi jangka panjang, sinergisme antara malnutrisi dan infeksi akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit dan kematian pada anak (Ibrahim et al., 2017; Karen et al., 2014; Soetjiningsih & Ranuh, 2013).

Faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita diantaranya ketersediaan konsumsi pangan, penyakit infeksi, pengetahuan ibu tentang gizi, tingkat pendapatan keluarga, besarnya jumlah keluarga dalam satu rumah, keterjangkauan pelayanan kesehatan dasar, sanitasi lingkungan serta status gizi pada anak. Ketersediaan konsumsi pangan mempengaruhi status gizi pada anak, dengan tidak adanya makanan untuk dikonsumsi akan mengurangi asupan nutrisi yang masuk pada anak atau balita tersebut. Penyakit infeksi yang diderita oleh anak akan mempengaruhi proses mencerna pada anak sehingga gizi yang masuk akan terhambat oleh proses penyakit. Pengetahuan ibu tentang gizi untuk anak akan mempengaruhi jenis makanan yang diberikan pada anak tersebut. (Gupta, et al., 2016).

Pendapatan keluarga berpengaruh besar terhadap jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh anak setiap hari. Pendapatan keluarga akan menentukan tingkat asupan zat gizi, terutama berkaitan dengan daya beli terhadap pangan. Tingginya pendapatan memungkinkan keluarga meningkatkan daya beli terhadap pangan untuk memenuhi asupan gizi pada balita (Illaihi, 2017). Pendidikan, pengetahuan dan status gizi ibu menjadi faktor yang paling berpengaruh signifikan secara statistik terhadap status gizi balita. Prevalensi gizi kurang meningkat pada anak balita dengan ibu berusia kurang dari 20 tahun dan usia ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi anaknya, hal ini dihubungkan dengan kebudayaan masyarakat setempat seperti pernikahan dini (Gupta, et al., 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ferdous (2013), faktor yang signifikan berhubungan dengan malnutrisi yaitu keparahan penyakit, usia, tingkat pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga. Penelitian lain yang dilakukan oleh Isnansyah (2006), faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita yaitu tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga. Hasil penelitian permana (2011) menunjukkan pola asuh gizi, status ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan gizi merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andi (2017) faktor-faktor yang berhubungan dengan malnutrisi yaitu jumlah anggota keluarga, pendidikan, dan produksi pangan. Jumlah anak yang banyak pada keluarga yang sosial ekonominya cukup, akan mengakibatkan berkurangnya perhatian yang diterima

anak. Sedangkan pada keluarga dengan keadaan sosial ekonomi yang kurang, jumlah anak yang banyak akan mengakibatkan kurangnya kasih sayang dan perhatian pada anak, dan juga kebutuhan primer seperti makanan, sandang dan perumahan pun tidak terpenuhi. Banyaknya anak akan mengakibatkan besarnya beban anggota keluarga (Bappenas, 2015). Besar keluarga atau banyaknya anggota keluarga berhubungan erat dengan distribusi dalam jumlah ragam pangan yang dikonsumsi anggota keluarga.

Keberhasilan penyelenggaraan pangan dalam satu keluarga akan mempengaruhi status gizi keluarga tersebut. Status gizi anak berkaitan dengan keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan dasar. Anak balita sulit dijangkau oleh berbagai kegiatan perbaikan gizi dan kesehatan lainnya karena tidak dapat datang sendiri ke tempat berkumpul yang ditentukan tanpa diantar (Sediaoetama, 2009). Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi (Poedjiadi, 2008).

Menurut Ihsan, Hiswani dan Jemadi (2012) ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita. Hidayat dan Noviati (2011) menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara kejadian penyakit diare, infeksi pernafasan, sanitasi lingkungan dengan status gizi balita. Novitasari (2012) menyatakan faktor resiko kejadian gizi buruk yang paling dominan adalah penyakit penyerta pada balita.

Berdasarkan hasil data yang telah didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Cilimus melalui aplikasi sigizi pada bulan Februari 2024 terdapat 70 balita yang mengalami gizi kurang di Desa Hegarmanah dari 140 balita, dari hasil data tersebut Wilayah Kerja Puskesmas Cilimus yaitu Desa Hegarmanah terdapat 11% dari 140 balita mengalami malnutrisi yang disebabkan oleh berbagai faktor.

## **METODE PENELITIAN**

Peneliti menggunakan desain deskriptif ini karena bertujuan untuk menggali lebih dalam tentang analisa malnutrisi pada balita di Hegarmanah wilayah kerja Puskesmas Cilimus Kabupaten Garut. Penelitian dilaksanakan di Desa Hegarmanah Jaya wilayah kerja Puskesmas Cilimus Kabupaten Garut. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu, pendidikan ibu, ekonomi keluarga, sedangkan dalam variabel dependen yaitu malnutrisi balita. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua/ibu/bapak dengan anak balita umur 0-59 bulan berjumlah 140 orang, di kategori kasus pada balita malnutrisi dan kategori kontrol balita dengan gizi baik di Wilayah Kerja Puskesmas Cilimus yaitu Kelurahan Hegarmanah.

Data penelitian adalah data yang didapatkan dari wawancara dan observasi langsung yang dilakukan terhadap responden dan lingkungannya. Pada penelitian ini, dalam pengumpulan data peneliti menggunakan kuesioner dan lembar observasi untuk menilai faktor yang mempengaruhi status gizi dan timbangandacin untuk pengambilan data berat badan, setelah itu data yang terkumpul di catat pada lembar survey/ lembar pengukuran. Alat ukur yang digunakan baru, dan sudah terstandarisasi. Sebelum mengikuti pemeriksaan, ibu responden diberi penjelasan tentang tujuan, manfaat penelitian ini dan kesediaan calon responden untuk menjadi responden. Setelah ibu responden setuju, yang ditunjukkan dengan pengisian informed consent (persetujuan menjadi responden), kemudian responden dilakukan pemeriksaan oleh peneliti.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pembahasan Univariat**

#### **1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Malnutrisi**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 140 responden terdapat sebanyak 70 responden (50,0%) mengalami kejadian malnutrisi (kasus) dan sebanyak 70 responden (50,0%) tidak mengalami kejadian malnutrisi.

Malnutrisi sebenarnya adalah gizi salah, yang mencakup gizi kurang atau lebih. Di Indonesia dengan masih tinggi angka kejadian gizi kurang, istilah malnutrisi lazim dipakai untuk keadaan ini. Secara umum gizi kurang disebabkan oleh kurangnya energy atau protein. Namun keadaan ini di lapangan menunjukkan bahwa jarang dijumpai kasus yang menderita defisiensi murni. Malnutrisi adalah keadaan dimana tubuh tidak mendapat asupan gizi yang cukup, malnutrisi dapat juga disebut

keadaan yang disebabkan oleh ketidak seimbangan di antara pengambilan makanan dengan kebutuhan gizi untuk mempertahankan kesehatan. Ini bisa terjadi karena asupan makan terlalu sedikit ataupun pengambilan makanan yang tidak seimbang. Selain itu, kekurangan gizi dalam tubuh juga berakibat terjadinya malabsorpsi makanan atau kegagalan metabolic (Dewi, 2013).

Asumsi peneliti kejadian malnutrisi merupakan suatu keadaan kekurangan gizi pada anak balita yang disebabkan dari pemberian atau cara makan yang tidak tepat atau tidak mencukupi kebutuhan gizi pada anak.

## 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dari 70 responden pada kelompok kasus terdapat sebanyak 49 responden (70,0%) memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 21 responden (30,0%) memiliki pengetahuan baik. Sedangkan dari 70 responden pada kelompok gizi baik terdapat sebanyak 25 responden (35,7%) memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 45 responden (64,3%) memiliki pengetahuan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfha (2018). Hasil penelitian menunjukkan dari 45 responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang mengenai gizi pada anak balita.

Pengetahuan merupakan berbagai hal yang diperoleh manusia melalui panca indera. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan inderanya untuk menggali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Wijayanti, 2011). Ibu yang pernah melakukan kontak dengan tenaga kesehatan secara dini berdasarkan pengalaman atau pengetahuan sebelumnya akan melakukan hal yang sama untuk segera memeriksakan anaknya kepada tenaga kesehatan seperti pengalaman sebelumnya.

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan disini adalah pengetahuan tentang asupan gizi yang dibutuhkan baik itu pada anak maupun pada keluarga yang lainnya supaya kebutuhan gizi terpenuhi dan tidak menimbulkan kesalahan pada asupan gizi yang dibutuhkan baik itu kekurangan maupun kelebihan.

## 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden pada kelompok gizi kurang terdapat sebanyak 45 responden (64,3%) memiliki pendapatan keluarga yang kurang atau dibawah UMR dan sebanyak 25 responden (35,7%) memiliki pendapatan keluarga yang baik setara UMR atau lebih dari UMR. Sedangkan dari 70 responden pada kelompok gizi baik terdapat sebanyak 32 responden (45,7%) memiliki pendapatan keluarga yang kurang atau dibawah UMR dan sebanyak 38 responden (54,7%) memiliki pendapatan keluarga yang baik setara UMR atau lebih dari UMR.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Almushawwir (2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 43 responden yang jumlah pendapatannya kurang terdapat 14 responden (60,9%) yang status gizinya baik, dan yang pendapatan keluarganya baik terdapat 9 responden (39,1%) yang status gizinya baik. Sedangkan yang pendapatan keluarganya kurang 63 terdapat 12 responden (60%) yang status gizinya kurang, dan yang pendapatan keluarganya baik terdapat 8 responden (40%) yang status gizinya kurang.

Tingkat pendapatan sangat menentukan bahan makanan yang akan dibeli. Pendapatan merupakan faktor yang penting untuk menentukan kualitas dan kuantitas makanan, maka erat hubungannya dengan gizi. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anggota keluarganya (Parsiki, 2012).

Asumsi peneliti bahwa tingkat pendapatan dapat menentukan pola makan. Pendapatan keluarga bisa menentukan kualitas dan kuantitas hidangan keluarga. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut untuk membeli buah, sayur dan beberapa jenis bahan makanan lainnya

## 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Pangan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden pada kelompok gizi kurang terdapat sebanyak 48 responden (68,6%) memiliki ketersediaan pangan yang kurang dan sebanyak 22 responden (31,4%) memiliki ketersediaan pangan dengan baik. Sedangkan dari 70 responden pada kelompok gizi baik terdapat sebanyak 32 responden (45,7%) memiliki ketersediaan pangan yang kurang dan sebanyak 38 responden (54,3%) memiliki ketersediaan pangan dengan baik.

Penelitian Afrizal Arius (2017) menjelaskan bahwa sebagian besar keluarga yang rentan dan rawan pangan memiliki balita dengan status gizi buruk dan kurang yaitu 47 balita dan memiliki status gizi baik 38 balita. Sementara keluarga yang tahan pangan sebagian besar memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 13 balita dan yang memiliki status gizi buruk dan kurang 2 orang.

Penyebab masalah gizi yang pokok di tempat paling sedikit dua pertiga dunia adalah kurang cukupnya pangan untuk pertumbuhan normal, kesehatan, dan kegiatan normal. Kurang cukupnya pangan berkaitan dengan ketersediaan pangan dalam keluarga. Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kurang gizi (Winarto, 2010).

Kondisi ini menunjukkan bahwa di dalam keluarga yang rentan dan rawan pangan belum tentu semuanya memiliki status gizi buruk dan kurang namun banyak juga yang mengalami status gizi yang baik, begitu juga sebaliknya. Dalam keluarga yang tahan pangan belum tentu status gizinya baik semuanya, ada juga yang sebagian memiliki status gizi buruk dan kurang hal ini dikarenakan banyak faktor, yaitu pola asuh dari orang tua, pendidikan dan pengetahuan orang tua, jumlah anggota keluarga, pendapatan dan pengeluaran kebutuhan rumah tangganya serta pemberian asupan makanan yang bergizi bagi balita.

Menurut asumsi peneliti ketersediaan pangan merupakan stok cadangan makanan yang disediakan oleh ibu atau keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan dalam keluarga untuk menghindari kecemasan akan kelaparan pada anggota keluarganya dan stok makanan yang disimpan biasanya makanan yang memiliki waktu kadaluarsa yang panjang.

#### 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden pada kelompok gizi kurang terdapat sebanyak 2 responden (2,9%) memiliki Riwayat penyakit infeksi dan sebanyak 68 responden (97,1%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Sedangkan dari 70 responden pada kelompok gizi baik tidak ada yang mempunyai Riwayat penyakit infeksi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Almushawwir (2017). Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 57 orang anak balita yang tidak menderita penyakit infeksi terdapat 51 orang (79,7%) yang berstatus gizi kurang ringan dan 6 orang (9,4%) berstatus gizi kurang berat. Dari 7 orang (10,9%) yang gizi kurang ringan dan tidak ada responden yang mengalami gizi kurang berat yang menderita penyakit infeksi.

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan 2 hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi, nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Kadang-kadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita dan menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama mengakibatkan terjadinya gizi buruk (Depkes RI, 2010).

Dalam penelitian ini dari total 70 responden yang mengalami malnutrisi hanya ada dua responden yang mempunyai Riwayat penyakit infeksi, sehingga ada kemungkinan atau faktor lainnya yang mempengaruhi kejadian malnutrisi pada responden.

Asumsi peneliti riwayat penyakit infeksi dalam penelitian ini yaitu riwayat penyakit ISPA, diare dan pneumonia yang terjadi atau yang diderita oleh responden dalam kurun waktu tiga bulan terakhir.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan antara pengetahuan dengan kejadian malnutrisi. Diketahui dari 74 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 49 responden (70,0) diantaranya mengalami kejadian malnutrisi (gizi kurang) dan sebanyak 25 responden (35,7%) diantaranya tidak mengalami kejadian malnutrisi (gizi baik). Sedangkan dari 66 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebanyak 21 responden (30,0%) diantaranya mengalami kejadian malnutrisi (gizi kurang) dan sebanyak 45 responden (64,3%) tidak mengalami kejadian malnutrisi (gizi baik) di Desa Hegarmanah Wilayah Kerja Puskesmas Cilimus Kabupaten Garut.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapatkan  $p$ -value sebesar 0,000 yang berarti  $p$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian malnutrisi pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Cilimus Kelurahan Hegarmanah Kabupaten Garut.

Hasil analisis keeratan hubungan menunjukkan nilai OR (Odd Ratio) sebesar 4,200 yang berarti bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah berpeluang sebesar 4,200 kali mengalami kejadian malnutrisi status dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan ibu yang tinggi tentang gizi anak balita menjadikan lebih memahami kebutuhan gizi anak balita dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang masih rendah. Ibu dapat memberikan menu yang bervariasi sehingga balita tidak bosan dengan menu yang disediakan dan tercukupinya kebutuhan akan gizi seimbang bagi anak balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmawati, dkk (2015) dimana responden yang berpengetahuan kurang tentang gizi hal ini dikarenakan responden tidak aktif bertanya pada tenaga kesehatan saat kegiatan penyuluhan atau konseling gizi, juga disebabkan responden baru mempunyai anak sehingga kurang mendapatkan pengalaman tentang pemberian gizi seimbang kepada balita agar tidak terjadi gizi buruk pada balita.

Pengetahuan yang rendah pada ibu dapat berdampak pada sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada anak balita, yang menimbulkan ketidakseimbangannya makanan bergizi yang dibutuhkan anak balita yang sangat penting dalam masa pertumbuhannya, sehingga menyebabkan anak balita mempunyai status gizi kurang. Namun pada anak balita yang mempunyai gizi kurang ringan dan gizi kurang berat pun ibu juga memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang status gizi. Hal ini dikarenakan oleh faktor lain misalnya pendapatan keluarga yang tidak mendukung, sehingga sekalipun ibu memiliki pengetahuan yang baik, tetapi pendapatan keluarga rendah sehingga kemampuan membeli bahan pangan rendah dan ketersediaan makanan di rumah sedikit dan konsumsi makanan sedikit sehingga akan berpengaruh terhadap berat badan anak balita yang akan membuat anak balita mengalami gizi kurang.

Tingkat pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan kesalahan dalam pemahaman kebenaran yang tidak lengkap dan tidak terstruktur dimana manifestasinya berupa kesalahan manusia atau individu dalam melakukan praktek kehidupannya karena dilandasi pengetahuan yang salah. Pengetahuan yang salah, dalam hal ini mengenai kesehatan tentunya juga akan mempengaruhi perilaku dan kualitas kesehatan orang tersebut (Watloly, 2002).

Menurut asumsi peneliti bahwa dengan pengetahuan yang tinggi maka ibu mempunyai dasar untuk bertindak dalam memilih dan memberikan asupan gizi yang sesuai dengan usia anaknya. Pemberian makanan bergizi seperti memberikan sayur mayur dan buah yang sangat dibutuhkan oleh bayi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia anaknya. Dengan ibu mempunyai pengetahuan yang tinggi maka ibu lebih banyak memahami asupan gizi seimbang yang baik tumbuh kembang balita sehingga balita dapat tumbuh dengan baik dan tidak mengalami malnutrisi.

## 2. Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian malnutrisi. Diketahui dari 77 responden yang memiliki pendapatan kurang atau dibawah UMR terdapat 45 responden (64,3) diantaranya mengalami kejadian malnutrisi (gizi kurang) dan sebanyak 32 responden (45,7%) tidak mengalami kejadian malnutrisi (gizi baik). Sedangkan dari 63 responden yang memiliki pendapatan keluarga baik setara atau diatas UMR terdapat sebanyak 25 responden (35,7%) diantaranya mengalami kejadian malnutrisi (gizi kurang) dan sebanyak 38 responden (54,3%) tidak mengalami kejadian malnutrisi (gizi baik) di Desa Hegarmanah Wilayah Kerja Puskesmas Cilimus Kabupaten Garut.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapatkan  $p$ -value sebesar 0,041 yang berarti  $p$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian malnutrisi pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Cilimus Kelurahan Hegarmanah Kabupaten Garut.

Hasil analisis keeratan hubungan menunjukkan nilai OR (Odd Ratio) sebesar 2,138 yang berarti bahwa responden yang memiliki pendapatan kurang berpeluang sebesar 2,138 kali mengalami kejadian malnutrisi status dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan keluarga dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarah (2018) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Turnip (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat tahun 2017.

Menurut UNICEF pada tahun 1998 tentang faktor penyebab masalah gizi, bahwa keadaan ekonomi merupakan akar masalah penyebab gizi kurang. Tingkat pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan terhadap jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Rendahnya pendapatan menyebabkan daya beli terhadap makanan menjadi rendah dan ketersediaan makanan di rumah sedikit sehingga menyebabkan konsumsi pangan keluarga akan berkurang yang akhirnya mempengaruhi berat badan anak balita dan pada akhirnya dapat mengalami gizi kurang.

Peningkatan pendapatan dalam rumah tangga memberikan kesempatan kepada ibu untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu jumlah dan keragaman pangan yang dapat dibeli. Namun sebaliknya, ibu yang tidak mempunyai pendapatan keluarga yang cukup, maka akan kesulitan memberikan asupan gizi yang baik. Meskipun tingkat pendapatan keluarga di atas UMR (Upah Minimum Regional), namun masih ditemukan balita dengan gizi kurang, hal ini dapat dipengaruhi faktor lain seperti jumlah anggota keluarga yang ditanggung lebih besar, artinya semakin banyak anggota keluarga yang ditanggung maka semakin banyak pengeluaran biaya untuk mencukupi kebutuhan gizi keluarga, sementara disisi lain pendapatan keluarga per bulan dapat dianggap tetap namun harga bahan makanan yang cenderung semakin mahal. Selain itu, ibu juga memiliki pengetahuan yang rendah sehingga meskipun tingkat pendapatan sesuai UMR, ibu belum mengetahui menu seimbang yang baik diberikan kepada anak balita sehingga anak balita tetap dalam kondisi gizi kurang. Notoatmodjo (2012) berpendapat bahwa salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku adalah status ekonomi, artinya perilaku kebutuhan hidup sehat dipengaruhi oleh kemampuan keluarga secara ekonomi.

Menurut peneliti bahwa meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya, pendapatan yang rendah akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan penurunan kuantitas pangan yang dibeli dan makanan yang dikonsumsi tidak mempertimbangkan nilai gizi, tetapi nilai materi lebih menjadi pertimbangan.

### 3. Hubungan Ketersediaan Pangan dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan antara ketersediaan pangan dengan kejadian malnutrisi. Diketahui dari 80 responden yang kurang memiliki ketersediaan pangan terdapat 48 responden (60,0%) diantaranya mengalami kejadian malnutrisi (gizi kurang) dan sebanyak 32 responden (40,0%) tidak mengalami kejadian malnutrisi (gizi baik). Sedangkan dari 60 responden yang memiliki ketersediaan pangan dengan baik terdapat sebanyak 22 responden (36,7%) diantaranya mengalami kejadian malnutrisi (gizi kurang) dan sebanyak 38 responden (63,3%) tidak mengalami kejadian malnutrisi (gizi baik) di Desa Hegarmanah Wilayah Kerja Puskesmas Cilimus Kabupaten Garut.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapatkan  $p$ -value sebesar 0,010 yang berarti  $p$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan pangan dengan kejadian malnutrisi pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Cilimus Kelurahan Hegarmanah Kabupaten Garut.

Hasil analisis keeratan hubungan menunjukkan nilai OR (Odd Ratio) sebesar 2,591 yang berarti bahwa responden yang kurang memiliki ketersediaan pangan berpeluang sebesar 2,591 kali mengalami kejadian malnutrisi dibandingkan dengan responden yang memiliki ketersediaan pangan dengan baik.

Penelitian Afrizal Arius (2017) Hubungan ketahanan pangan keluarga dan status gizi balita di Desa Palasari Kecamatan Legok Kabupaten Tangerang dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga yang rentan dan rawan pangan memiliki balita dengan status gizi buruk dan kurang yaitu 47 balita dan memiliki status gizi baik 38 balita. Sementara keluarga yang tahan pangan sebagian besar memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 13 balita dan yang memiliki status gizi buruk dan kurang 2 orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa di dalam keluarga yang rentan dan rawan pangan belum tentu semuanya memiliki status gizi buruk dan kurang namun banyak juga yang mengalami status gizi yang baik, begitu juga sebaliknya.

Ketahanan pangan merupakan suatu kondisi ketersediaan pangan yang cukup bagi setiap orang pada setiap saat dan setiap individu yang mempunyai akses untuk memperolehnya, baik secara fisik maupun ekonomi. Fokus ketahanan pangan juga meliputi ketersediaan dan konsumsi pangan tingkat daerah dan rumah tangga, dan bahkan bagi individu dalam memenuhi kebutuhan gizinya. UU No 7 Tahun 1996 tentang Pangan menyatakan bahwa ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari ketersediaan pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutu, aman, merata dan terjangkau. Ketahanan pangan sangat penting karena mempengaruhi status gizi masyarakat itu sendiri. Jika ketahanan pangan kurang maka status gizi otomatis menjadi kurang dan menyebabkan turunnya derajat kesehatan.

Penelitian yang dilakukan Halik (2017) menunjukkan faktor dominan yang mempengaruhi tingkat ketahanan pangan adalah luas lahan, tingkat pendapatan per kapita, dan tingkat pendidikan kepala rumah tangga. Hubungan antara tingkat ketahanan pangan dengan status gizi masyarakat menunjukkan tingkat ketahanan pangan masyarakat pedesaan cukup tahan, namun ternyata status gizi masyarakat masih rendah sebagai akibat dari masih rendahnya pemahaman masyarakat akan persoalan pangan dan gizi khususnya para ibu rumah tangga, sehingga mereka belum dapat memanfaatkan apa yang dimilikinya secara optimal.

Peneliti berasumsi bahwa dalam keluarga yang tahan pangan belum tentu status gizinya baik semuanya, ada juga yang sebagian memiliki status gizi buruk dan kurang, bahkan ada pula keluarga yang tidak menyediakan stok makanan atau memiliki ketahanan pangan yang kurang tetapi tidak ada yang mengalami kejadian malnutrisi hal ini dikarenakan banyak faktor seperti pola asuh dan lain-lain.

#### 4. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan antara Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi. Diketahui dari 2 responden yang mengalami riwayat penyakit infeksi terdapat 2 responden (2,9%) diantaranya mengalami kejadian malnutrisi (gizi kurang) dan tidak ada responden yang mengalami Riwayat penyakit infeksi pada kelompok gizi baik. Sedangkan dari 138 responden yang tidak memiliki Riwayat penyakit infeksi terdapat sebanyak 68 responden (97,1%) diantaranya mengalami kejadian malnutrisi (gizi kurang) dan sebanyak 70 responden (100%) tidak mengalami kejadian malnutrisi (gizi baik) di Desa Hegarmanah Wilayah Kerja Puskesmas Cilimus Kabupaten Garut.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapatkan  $p$ -value sebesar 0,476 yang berarti  $p$ -value  $> 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Cilimus Kelurahan Hegarmanah Kabupaten Garut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhendri (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi anak balita. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Moehji (2013) yang mengatakan bahwa penyakit infeksi mempengaruhi status gizi dan mempercepat malnutrisi karena penyakit infeksi menyebabkan terganggunya penyerapan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi, dan juga berdampak menurunkan bahkan menghilangkan nafsu makan sehingga menyebabkan kekurangan gizi.

Penyakit infeksi merupakan penyebab langsung pada masalah gizi. Antara status gizi kurang atau status gizi buruk dan infeksi atau penyakit penyerta terdapat interaksi bolak-balik yang dapat menyebabkan gizi kurang dan gizi buruk melalui berbagai mekanisme fisiologis dan biologis. Yang terpenting ialah efek langsung dari infeksi sistemik pada katabolisme jaringan. Walaupun hanya terjadi infeksi ringan sudah dapat mempengaruhi status gizi (Suhardjo, 2015). Kesehatan gizi yang rendah menyebabkan kondisi daya tahan tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul dengan mudah. Seorang anak sehat tidak akan mudah terserang berbagai jenis penyakit, termasuk penyakit infeksi, karena akan mempunyai daya tahan tubuh yang cukup kuat. Daya tahan tubuh akan meningkat pada keadaan kesehatan gizi yang baik, dan akan menurun bila kondisi kesehatan gizinya menurun.

Anak yang mendapatkan makanan cukup baik, tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita kurang gizi. Demikian juga pada anak yang makan tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya akan melemah. Keadaan demikian mudah diserang penyakit infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan, dan akhirnya dapat menderita kurang gizi.

Penyakit yang terjadi pada bayi dan anak balita umumnya adalah penyakit yang timbulnya bertalian erat dengan masalah lingkungan dan pola pemberian makanan. Hadirnya penyakit infeksi pada tubuh anak akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Sebagai reaksi pertama akibat adanya penyakit infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak akan menolak makanan yang diberikan oleh ibunya. Penolakan tersebut berarti berkurangnya pemasukan zat gizi kedalam tubuh anak. Kehilangan nafsu makan, adanya muntah dan diare dengan sangat cepat akan mengubah tingkat gizi anak kearah gizi buruk.

Hasil penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi balita, menurut asumsi peneliti hal tersebut bisa terjadi dikarenakan hanya ada dua responden saja yang mempunyai Riwayat penyakit infeksi dari 70 responden yang mengalami kejadian malnutrisi pada balita ketika penelitian dilakukan.

## SIMPULAN

1. Dari hasil penelitian didapatkan 50% responden mengalami kejadian malnutrisi (kelompok gizi kurang) dan 50% tidak mengalami kejadian malnutrisi (kelompok gizi baik), Sebagian besar responden yaitu 52,9% memiliki pengetahuan rendah, 55,0% memiliki pendapatan kurang, sebanyak 53,6% memiliki keluarga besar, sebanyak 57,1% ketersediaan pangan kurang, 98,6% tidak memiliki Riwayat penyakit infeksi
2. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan nilai (*p-value* 0,004), pendapatan keluarga (*p-value* 0,041), , dan ketersediaan pangan (*p-value* 0,010) terhadap kejadian malnutrisi pada balita. Sedangkan Riwayat penyakit infeksi tidak ada hubungan.
3. Dari hasil uji statistik terjawab pertanyaan tujuan dari penelitian ini di lakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, tingkat pendapatan, ketersediaan pangan, dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi , dan hasil yang paling besar mempengaruhi adalah pengetahuan ibu tentang pentingnya makanan yang bergizi dan seimbang yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin. (pertanyaan kuisioner no 6). Dimana ibu / responden menjawab salah setelah dikaji sepintas wawancara singkat mereka kurang tahu makanan apa saja yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin, mereka lebih memperhatikan rasa kenyang saat makan tanpa memperhatikan kelengkapan asupan gizinya. Maka terjawablah rasa penasaran peneliti tentang tujuan penelitian ini dilakukan.

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, dilihat dari hasil penelitian, peneliti menyampaikan saran sebagai berikut:

### Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai anak balita supaya lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan lebih aktif dalam mencari informasi tentang gizi balita melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan, konseling gizi dan melalui sumber informasi lainnya dan lebih memperhatikan asupan konsumsi makan sesuai dengan kebutuhan gizi setiap anak balita, sehingga makanan yang dikonsumsi bukan hanya penghilang rasa lapar, namun haru bergizi.

### Bagi Puskesmas

Diharapkan untuk melakukan penyuluhan dan pemberian pendidikan kesehatan khususnya tentang cara pemberian gizi yang baik pada anak balita, secara terus menerus dan berkesinambungan dengan menggunakan poster, leaflet, atau media lainnya yang dapat menarik perhatian masyarakat, sehingga akan meningkatkan pengetahuan dari masyarakat khususnya ibu-ibu.

### Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumber informasi dan bahan acuan untuk pembuatan Karya Ilmiah lainnya serta menambah kepustakaan dalam menunjang proses kegiatan belajar mengajar.

**REFERENSI**

- Alexander, M, Corrigan, A, Gorski, L, Hanskins, J., & Perucca, R. 2010, *Infusion*
- Anonim, 2021, *17,7% Balita Indonesia Masih Mengalami Masalah Gizi / Databoks*. (n.d.). Retrieved May 3, 2021, from <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/01/25/177-balita-indonesia-masih-mengalami-masalah-gizi>
- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rhineka Cipta
- Badan Perencana Pembangunan Nasional. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan*
- Costy P, 2013, *Simposium Ilmiah Teknologi Mutakhir sebagai Perlindungan Dari Kuman dan Perannya dalam Mencegah Infeksi Nosokomial*, Jakarta.
- Darmadi, 2008, *Infeksi Nosokomial : Problematika Dan Pengendalian*. Jakarta: Penerbit Salemba Jakarta
- Darmawan, 2008. *Phlebitis: Apa Penyebab dan Bagaimana Cara Mengatasinya*. <http://www.otsuka.co.id>. Diakses pada tanggal 05 Juni 2021
- Departemen Kesehatan RI, 2011, *Cuci Tangan Pakai Sabun Dapat Mencegah Berbagai Penyakit*. From <http://www.depkes.go.id>. Diakses 13 Juni 2012.
- Dougherty, L., 2008, *Akses Vena Sentral: Perawatan dan Tata Laksana*, Jakarta: Erlanggam 6-21.
- Gandini, Andi Lis Arming, Umi Kalsum, and Sutrisno Sutrisno. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Malnutrisi Pada Balita." *MNJ (Mahakam Nursing Journal)* 1.2 (2017): 90-98.
- Gizi 2006-2010*. [online]2015[cited 2015 october 5]. Available from: [www.bapedda.jabarprov.go.id](http://www.bapedda.jabarprov.go.id).
- Hadaway, 2013, Technology of flushing Vascular Access Device. *Journal of infusion nursing* 29 (3), 137-145.
- Hankins, J., Lonsway, R.A.W., Hendrick, C.& Predue, M.B. 2010. *Infusion Therapy Second Edition*. WB Saunders Company
- Hastono, 2011, *Analisa Data Kesehatan: Basic Data Analysis for Health Research Training*. Depok: University of Indonesia. P. 61.
- Hoq, M., Ali, M., Islam, A., & Banerjee, C., 2019, Risk factors of acutemalnutrition among children aged 6–59 months enrolled in a community based programme in Kurigram, Bangladesh : a mixed-method matchedcase-control study.2, 1–7.
- Ibrahim, M. K., Zambruni, M., & Melby, C.L. 2017, Crossm Impact of Childhood Malnutrition on Host Defense and Infection.30(4), 919–971
- Isnansyah, Y, 2006, Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun di Desa Tinggarjaya Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas. *Skripsi*, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto.
- Marmi, 2017, *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Ngaisyah Dewi, 2016, Hubungan Riwayat Lahir Stunting dan BBLR Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 1-3 Tahun di Potorono Batu Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati* Vol. XI No.2. 2016.
- Nugrahaeni, et. al., 2020, The Risk Factor Related Malnutrition In Children Age 24–59 Month In Public Health Center Cimahi Selatan." *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8.2.
- Nursalam dan Ninuk Dian Kurniawati. 2007. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursing Society, Infusion Nursing: An Evidence-based Approach*. Third Eddition. St. Louis; Mosby Elsevier
- Sugiyono. 2017. *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung. Cv. Alfabeta.
- Susiati, Maria. 2008. *Keperawatan Keterampilan Dasar*. Jakarta. Erlangga Medical Series.
- UNICEF: 700 Juta Balita Di Dunia Alami Gizi Buruk*. (n.d.). Retrieved May 3, 2021, from <https://dunia.rmol.id/read/2019/10/16/406618/unicef-700-juta-balita-di-dunia-alami-gizi-buruk>
- Walson, J. L., & Berkley, J. A. (2018).The impact of malnutrition on childhood infections