

## HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI IBU DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 24-59 BULAN DI DESA TIWOHO KECAMATAN WORI KABUPATEN MINAHASA UTARA

Mega Sari Gigir\*, Marsella D. Amisi\*, Nelly Mayulu\*

\* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

### ABSTRAK

Status gizi merupakan ekspresi atau wujud dari keadaan gizi dalam bentuk variabel tertentu. Penting untuk memastikan bahwa ibu yang mempertahankan status gizi yang baik, karena terkait dengan tumbuh kembang anak dan kemudian status gizi anak tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran status gizi ibu berdasarkan IMT dan status gizi anak berdasarkan BB/U, TB/U, BB/TB dan IMT/U serta menganalisis hubungan status gizi ibu dengan status gizi anak usia 24-59 bulan di Desa Tiwoho. Desain penelitian yaitu observasional analitik dengan pendekatan Cross-Sectional dilakukan pada bulan Juni-Agustus 2019. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi yaitu 59 anak dan ibu. Status gizi ibu (IMT) terdapat 11,9% kurus ringan, 30,5% gemuk ringan, 16,9% gemuk berat dan 40,7% normal. Status gizi anak terdapat 11,9% gizi kurang, 88,1% gizi baik berdasarkan BB/U. 3,4% sangat pendek, 8,5% pendek dan 88,1% normal berdasarkan TB/U. 15,3% kurus, 81,4% normal dan 3,4% gemuk berdasarkan BB/TB dan IMT/U. Berdasarkan hasil uji Rank Spearman didapatkan nilai  $p = 0,000$  dan nilai  $r = 0,552$ . Kesimpulannya terdapat hubungan antara status gizi ibu (IMT) dengan status gizi anak usia 24 – 59 bulan (IMT/U) di Desa Tiwoho Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. Disarankan ibu rajin ke Pos Pelayanan Terpadu agar memantau tumbuh kembang anak dengan bantuan kader kesehatan dan mempraktekan sosialisasi tentang pedoman gizi seimbang.

**Kata Kunci:** Status Gizi, Anak, Ibu

### ABSTRACT

Nutritional Status is an expression or form of a nutrient state in the form of certain variables. It is important to ensure that mothers maintain good nutritional status, because they are related to growth and development and then the child's nutritional status. The purpose of this research is to know the description of the nutritional status of mothers based on BMI and child nutrition status based on BB/U, TB/U, BB/TB and IMT/U as well as to analyze mother's nutritional status relationship with nutritional status of children aged 24-59 months in Tiwoho village. The research design of analytical observational with Cross-Sectional approach was conducted in June-August 2019. The samples in this research were the total population of 59 children and mothers. Maternal nutritional Status (BMI) is 11.9% mild thin, 30.5% mild fat, 16.9% heavy fat and 40.7% normal. The nutritional Status of children are 11.9% malnutrition, 88.1% good nutrition based on BB/U. 3.4% very short, 8.5% short and 88.1% normal based on TB/U. 15.3% skinny, 81.4% normal and 3.4% overweight based on BB/TB and IMT/U. Based on the results of Rank Spearman test obtained the value  $P = 0.000$  and the value  $R = 0.552$ . In conclusion, there is a relationship between maternal nutritional status (BMI) with nutritional status of children aged 24 – 59 months (IMT/U) in Tiwoho village, Wori sub-district North Minahasa Regency. Mothers recommended go to integrated Service post to monitor the children's growth with the help of health cadres and practice the socialization about balanced nutrition guidelines.

**Keywords:** Nutrition Status, Children, Maternal

### PENDAHULUAN

Status gizi merupakan ekspresi atau wujud dari keadaan gizi dalam bentuk variabel tertentu. Berat badan berlebih sebagai ketidakseimbangan antara

asupan gizi yang masuk dengan pengeluaran aktivitas atau pengeluaran energi (Supariasa, 2016). Balita sekelompok individu dalam rentang usia tertentu (Adriani dan Wirjatmadi, 2016).

Kelompok usia balita 0-60 bulan. Balita memiliki masa yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, kemudian balita termasuk dalam kelompok yang rawan gizi, lalu mudah terlibat dengan kelainan gizi karena asupan gizi yang dikonsumsi kurang dari yang dibutuhkan. Indonesia saat ini mengalami masalah gizi balita yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih (Ariani, 2017). Kekurangan gizi pada ibu memiliki efek langsung pada kematian ibu dan perkembangan kesehatan dan status kesehatan anak. Sangat penting untuk memastikan bahwa wanita yang mempertahankan status gizi yang baik, karena secara langsung terkait dengan kesehatan anak yang sedang berkembang (Oh, 2019). Individu yang secara genetik lebih rentan terhadap efek lingkungan *obesogenic*. Bukti yang mendukung menurut riset terhadap orang kembar di Inggris yang melaporkan bahwa IMT menurun pada gen dan hanya 25% variasi yang disebabkan oleh faktor lingkungan (Gandy, 2014).

*Global Nutrition Targets: Policy Briefs* pada tahun 2025 menyatakan stunting pada anak dibawah 5 tahun terjadi pengurangan 40%, berat badan berlebih pada anak tidak terjadi peningkatan, kemudian sasaran untuk anak-anak yang kurus kurang dari 5% (WHO, 2014). Prevalensi balita pendek, kurus dan obes secara global yaitu

masing-masing dengan nilai 21,9%, 7,3% dan 5,9% tahun 2018 (UNICEF, 2019). Data Riskesdas secara Nasional menunjukkan prevalensi status gizi balita yang *underweight* 17,7% indikator BB/U, *stunting* 30,8% indikator TB/U, *wasting* 10,2% dan gemuk 8% indikator BB/TB (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi status gizi penduduk dewasa secara nasional yaitu >18 tahun terdiri dari kurus, BB lebih dan obesitas yaitu 8,7%, 13,3% dan 15,4% (Kemenkes RI, 2013). Data Riskesdas Kabupaten Minahasa Utara untuk prevalensi status gizi balita indeks BB/U dengan gizi buruk 2,6%, gizi kurang 12%, gizi lebih 5,1%. Indeks TB/U kategori sangat pendek 14,1% dan pendek 17%. Indeks BB/TB kategori sangat kurus 2,2%, kurus 6,6% dan gemuk 10,6% (Suharmiati dkk, 2013).

Desa Tiwoho merupakan salah satu Desa yang memiliki wilayah pesisir di Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. Status gizi kategori kurus ada 6 balita. Merujuk data yang ada, maka dalam kesempatan ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan antara status gizi ibu dengan status gizi anak usia 24-59 bulan di Desa Tiwoho Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik. Penelitian dilaksanakan di Desa

Tiwoho Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara pada bulan Juni sampai bulan Agustus tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia 24-59 bulan di Desa Tiwoho Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara dengan total anak pada bulan Juli sebanyak 59 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu total populasi sebanyak 59 ibu dan anak. Instrumen penelitian adalah alat ukur tinggi badan, berat badan dan kuesioner (karakteristik). Penelitian ini data yang didapatkan melalui hasil pengisian kuesioner dan pengukuran antropometri. Uji statistik yang digunakan yaitu *Rank Spearman*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Berat Badan Lahir

| Berat Badan Lahir (kg) | n  | %    |
|------------------------|----|------|
| <2,5                   | 8  | 13,6 |
| 2,5-4                  | 49 | 83,1 |
| >4                     | 2  | 3,4  |
| Total                  | 59 | 100  |

Berat badan lahir anak 2,5 – 4 kg lebih banyak jumlahnya dibandingkan anak dengan berat lahir < 2,5 dan > 4 kg yaitu masing-masing sebanyak 49 (83,1%) anak, 8 (13,6%) anak dan 2 (3,4%) anak, dari hasil yang didapat masih terdapat anak yang lahir < 2,5 kg dan > 4 kg. Berat

lahir < 2,5 kg bayi tersebut dapat dikatakan berat badan lahir rendah (BBLR) dan bayi yang berat lahir > 4 kg merupakan bayi berat lahir lebih (Damanik, 2014). Berat badan lahir sebagai faktor penentu kelangsungan hidup atau kunci pembangunan hidup pada perkembangan anak (Zareian, 2014).

Tabel 2. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Umur

| Umur            | n  | %    |
|-----------------|----|------|
| 1. Ibu (tahun)  |    |      |
| 21-29           | 20 | 33,9 |
| 30-38           | 31 | 52,5 |
| 40-47           | 8  | 13,6 |
| 2. Anak (bulan) |    |      |
| 24-<36          | 24 | 40,7 |
| 36-59           | 35 | 59,3 |

Umur ibu yang dominan pada kelompok umur 31-40 tahun sedangkan yang jumlahnya sedikit umur 41-50, masing-masing berjumlah 30 (50,8%) ibu dan 7 (11,9%) ibu. Umur anak yang dominan pada kelompok 36-59 bulan sebanyak 35 (59,3%) anak, sedangkan kelompok 24-<36 bulan sebanyak 24 (40,7%) anak. Umur 24-59 bulan pada balita merupakan masa yang perlu diperhatikan karena berlangsungnya tumbuh kembang yang pesat baik pertumbuhan fisik, psikomotorik, mental dan sosial maka asupan gizi yang diterima harus terpenuhi dengan baik agar tidak terjadi

masalah gizi yang nantinya akan berpengaruh untuk kualitas kehidupan masa mendatang (Adriani dan Wirjatmadi, 2014).

Tabel 3. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Sosial Ekonomi Keluarga

| Karakteristik                           | n  | %    |
|---|----|------|
| <b>Pendidikan Ibu</b>                   |    |      |
| 1. Tamat SD                             | 2  | 3,4  |
| 2. Tamat SMP                            | 36 | 61   |
| 3. Tamat SMA                            | 19 | 32,2 |
| 4. S1                                   | 2  | 3,4  |
| <b>Pekerjaan Ibu</b>                    |    |      |
| 1. IRT                                  | 56 | 94,9 |
| 2. Wiraswasta                           | 1  | 1,7  |
| 3. Mahasiswa                            | 1  | 1,7  |
| 4. Pegawai Honoror                      | 1  | 1,7  |
| <b>Pendapatan Keluarga</b>              |    |      |
| 1. Rendah < Rp. 3.051.076,- /bulan      | 45 | 76,3 |
| 2. Tinggi $\geq$ Rp. 3.051.076,- /bulan | 14 | 23,7 |

Gambaran sosial ekonomi keluarga yaitu pendidikan ibu dan pendapatan keluarga, untuk pendidikan ibu terdapat 36 (61%) tamat smp dan yang tamat SD serta S1 masing-masing 2 (3,4%) ibu dan ibu yang tamat SMA sebanyak 19 (32,2%). Penelitian Rumende dkk (2018), di Kabupaten Minahasa Tenggara, pendidikan ibu berhubungan dengan status gizi anak berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), dimana orangtua khususnya ibu yang memiliki

pendidikan atau pengetahuan yang baik akan lebih tau mengenai masalah gizi yang ada dan akan bertindak preventif sehingga anak, untuk mengalami masalah gizi lebih sedikit. Pendapatan keluarga dimana ada dua kategori yaitu rendah jika penghasilan keluarga < Rp. 3.051.076 per bulan, sedangkan untuk penghasilan keluarga  $\geq$  Rp. 3.051.076 per bulan dapat dikatakan tinggi. Data dari penelitian, pendapatan yang termasuk kategori rendah 45 (76,3%) keluarga, dan tinggi 14 (23,7%) keluarga. Pendapatan yang keluarga dapatkan jika rendah dapat mempengaruhi keluarga tersebut misalnya dengan keluarga tidak mampu untuk membeli pangan yang bergizi dan beragam untuk asupan gizi sehari-hari (Dieny, 2014). Penelitian Wulanta (2019), terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak usia 24-59 bulan di Desa Kima Bajo Minahasa Utara dengan nilai  $p = 0,034$  menggunakan uji *Fisher Exact Test*.

Tabel 4. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Gizi Ibu

| Status Gizi  | n  | %    |
|--------------|----|------|
| Kurus Berat  | 0  | 0    |
| Kurus Ringan | 7  | 11,9 |
| Normal       | 24 | 40,7 |
| Gemuk Ringan | 18 | 30,5 |
| Gemuk Berat  | 10 | 16,9 |
| Total        | 59 | 100  |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 7 (11,9%) ibu dengan status gizi kurus ringan, 24 (40,7%) normal, 18 (30,5%) gemuk ringan dan 10 (16,9%) gemuk berat. Penelitian yang dilakukan oleh Faridah (2017) di taman kanak-kanak Kota Yogyakarta, menunjukkan sebanyak (17,6%) kedua orangtua memiliki kelebihan berat badan dan dari salah satu orangtua baik ayah atau ibu yang mengalami kelebihan berat badan sebanyak (23,4%), kemudian kedua orangtua yang memiliki berat badan normal sebanyak (59%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Sudiawan dan Sidiartha di taman kanak-kanak Kota Denpasar, menunjukkan subjek dalam penelitian yaitu ibu dengan status gizi *obese* sebanyak 59,7% dan ibu dengan status gizi normal sebanyak 1,4%. Hasil penelitian yang di dapatkan ibu dengan status gizi *obese* jumlahnya lebih banyak dari pada ibu dengan status gizi normal, padahal dapat dilihat pada tabel 3. mengenai pendapatan keluarga yang paling banyak, berpendapatan rendah sebanyak 45 (76,3%) keluarga. Jurnal dari Lee dkk (2009) tentang obesitas ada pada keluarga yang kurang mampu atau berpendapatan rendah karena, keluarga tersebut memiliki hambatan menerapkan hidup sehat dalam beberapa cara yaitu keluarga memilih makanan berlemak tinggi yang dimana makanan tersebut padat energi seperti gula, sereal, kentang

dan produk olahan daging karena makanan tersebut lebih terjangkau dan bertahan lama dari pada sayuran dan buah. Keluarga yang kurang mampu biasanya tinggal di lingkungan dimana untuk mengakses makanan segar dan sehat sulit, seperti toko kecil atau warung yang menyediakan makanan murah dan tinggi lemak tidak seperti supermarket yang menyediakan berbagai macam kebutuhan pangan. Kurangnya ekonomi yang membuat sulit untuk membayar tagihan atau sewa yang menyebabkan stress dan orang sering mengatasinya dengan mengkonsumsi makanan bergula tinggi (Scholars, 2012).

Tabel 5. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Gizi Anak

| Status Gizi    | n  | %    |
|----------------|----|------|
| <b>BB/U :</b>  |    |      |
| Gizi Buruk     | 0  | 0    |
| Gizi Kurang    | 7  | 11,9 |
| Gizi Baik      | 52 | 88,1 |
| Gizi Lebih     | 0  | 0    |
| <b>TB/U :</b>  |    |      |
| Sangat Pendek  | 2  | 3,4  |
| Pendek         | 5  | 8,5  |
| Normal         | 52 | 88,1 |
| Tinggi         | 0  | 0    |
| <b>BB/TB :</b> |    |      |
| Sangat Kurus   | 0  | 0    |
| Kurus          | 9  | 15,3 |
| Normal         | 48 | 81,4 |
| Gemuk          | 2  | 3,4  |
| <b>IMT/U :</b> |    |      |
| Sangat Kurus   | 0  | 0    |
| Kurus          | 9  | 15,3 |
| Normal         | 48 | 81,4 |
| Gemuk          | 2  | 3,4  |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi anak berdasarkan indeks BB/U yaitu dari 59 subjek, sebanyak 7 subjek (11,9%) status gizi kurang, 52 subjek (88,1%) gizi baik dan status gizi lebih tidak ada. Indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi anak pada saat ini, dampak dari proses ini adalah *underweight*. Penelitian yang dilakukan oleh Rumende dkk (2018), berdasarkan indeks berat badan menurut umur didapatkan sebanyak (84%) anak dengan status gizi baik dan (16%) anak dengan status gizi kurang. Hasil penelitian didapatkan, status gizi TB/U yaitu dari 59 subjek, 2 subjek (3,4%) sangat pendek, 5 subjek (8,5%) pendek, normal terdapat 52 subjek (88,1%) dan status gizi tinggi tidak ada. TB/U menggambarkan status gizi di masa lalu atau lampau dan berkaitan erat dengan status sosial ekonomi, dampak dari proses ini adalah stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh Rumende dkk (2018), berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur didapatkan sebanyak (66%) anak tidak stunting dan (34%) stunting. Hasil penelitian diketahui, BB/TB dan IMT/U yaitu dari 59 subjek, 48 subjek (81,4%) gizi normal, 2 subjek (3,4%) gizi gemuk dan kurus ada 9 subjek (15,3%). Indeks berat badan menurut tinggi badan untuk melihat status gizi saat ini dan dampak dari proses ini wasting dan obesitas.

Penelitian yang dilakukan oleh Rumende dkk (2018), berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan didapatkan (90%) anak status gizi normal dan status gizi kurus serta gemuk masing-masing (5%).

### Hubungan Antara Status Gizi Ibu Dengan Status Gizi Anak

Tabel 6. Hubungan antara Status Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Usia 24-59 bulan di Desa Tiwoho Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara

| Korelasi <i>Spearman</i> | r     | p     |
|--------------------------|-------|-------|
| Status gizi ibu          | 0,552 | 0,000 |
| Status gizi anak         |       |       |

Hasil uji statistik diperoleh hasil dengan nilai  $p < 0,05$  yaitu 0,000 yang berarti ada hubungan antara status gizi ibu berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) dengan status gizi anak berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Ethiopia tentang karakteristik ibu (status gizi, jarak kelahiran, tempat persalinan) dengan status gizi anak usia 6-59 bulan oleh Dessie dkk (2019) didapatkan hasil, anak yang memiliki ibu dengan status gizi kurang beresiko 1,52 kali terjadi wasting dibandingkan dengan anak yang memiliki ibu status gizinya normal. Penelitian Negash (2015) tentang

hubungan status gizi ibu dan anak 6-23 bulan di Ethiopia bagian Selatan didapatkan hasil IMT ibu ( $r = 0,16$   $P = 0,02$ ) dan status pendidikan ( $r = 0,25$   $P = 0,001$ ) berkorelasi dengan BB/TB anak-anak. Tinggi ibu ( $r = 0,2$   $P = 0,007$ ) berkorelasi dengan tinggi anak-anak.

### KESIMPULAN

1. Status gizi ibu terdapat 7 (11,9%) kurus ringan, 18 (30,5%) gemuk ringan, 10 (16,9%) gemuk berat dan 24 (40,7%) normal.
2. Status gizi anak terdapat 7 (11,9%) gizi kurang, 52 (88,1%) gizi baik berdasarkan BB/U. Terdapat 2 (3,4%) sangat pendek, 5 (8,5%) pendek dan 52 (88,1%) normal berdasarkan TB/U. Terdapat 9 (15,3%) kurus, 48 (81,4%) normal dan 2 (3,4%) gemuk berdasarkan BB/TB. Terdapat 9 (15,3%) kurus, 48 (81,4%) normal dan 2 (3,4%) gemuk berdasarkan IMT/U.
3. Terdapat hubungan antara status gizi ibu dengan status gizi anak usia 24 – 59 bulan di Desa Tiwoho Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara dengan nilai  $p = 0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ) dan nilai  $r = 0,552$ .

### SARAN

1. Ibu disarankan untuk berpola hidup yang sehat karena terdapat ibu dengan status gizi obesitas

jumlahnya lebih banyak dari status gizi normal. Ibu disarankan untuk meningkatkan konsumsi buah dan sayuran serta rajin berolahraga atau perbanyak aktivitas fisik. Diharapkan ibu rajin ke posyandu agar memantau tumbuh kembang anak dengan bantuan kader kesehatan dan mempraktekan sosialisasi tentang pedoman gizi seimbang.

2. Bagi pemerintah desa diharapkan membantu mensosialisasikan pelaksanaan posyandu.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel penelitian mengenai status gizi, asupan gizi makro dan mikro, sosial ekonomi dan pengetahuan gizi ibu di Desa Tiwoho Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., Wirjatmadi, B. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita: Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita Edisi Pertama*. Kencana Prenadamedia. Jakarta.
- Adriani, M., Wirjatmadi, B. 2016. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan Edisi Pertama*. Kencana Prenadamedia. Jakarta.
- Ariani, AP. 2017. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Damanik, SM. 2014. *Klasifikasi Menurut Berat Lahir dan Masa Gestasi*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta.
- Dieny, F. 2014. *Permasalahan Gizi Pada*



- Remaja Putri*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Faridah, D. 2017. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Overweight Dan Obesitas Pada Anak Usia Prasekolah Di Tk 'Aisyiyah Bustanul Athfal Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta*. Diakses 19 Mei 2019.  
<http://digilib.unisayogya.ac.id/2993/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20DEDEH%20FARIDAH%201610104167.pdf>
- Gandy, JW., Madden, A., Holdsworth, M. 2014. *Gizi & Dietetika Edisi 2*. EGC. Jakarta.  
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/31510>
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 19 Mei 2019.  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riske-sdas%202013.pdf>
- Kemenkes RI. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 14 Mei 2019.  
[http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf)
- Lee, H., Harris, K., Larsen, P. 2009. Life Course Perspectives On The Links Between Poverty And Obesity During The Transition To Young Adulthood. *National Center for Biotechnology Information* 1; 28(4): 505–532. Diakses 15 Oktober 2019.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2743510/>
- Oh, H., Kang, S., Cho, S., Ju, Y., Faye, D. 2019. *Factors Influencing Nutritional Practices Among Mothers In Dakar, Senegal*. *Plos One* Volume 14 No 2. Diakses 7 September 2019.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6370274/>
- Rumende, M., Kapantow, N., Punduh, M. 2018. *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Tombatu Utara Kabupaten Minahasa Tenggara*. *Jurnal Kesmas* Vol 7 No 4.
- Sudiawan, Dedy., & Sidiartha, L. 2017. *Hubungan Status Gizi Orangtua Terhadap Status Gizi Anak*. *E-Jurnal Medika* Volume 6 Nomor 6. Diakses 14 Mei 2019.  
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/31510>
- Suharmiati, dkk. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Dalam Angka Provinsi Sulawesi Utara*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Jakarta.
- Supariasa, D., Bakri, B., Fajar, I. 2016. *Penilaian Status Gizi Edisi 2*. EGC. Jakarta.
- UNICEF. 2019. *Malnutrition*. United Nations Children's Fund (UNICEF). 20 Juni 2019.  
<https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- WHO. 2014. *Global Targets 2025*. World Health Organization (WHO). 28 Mei 2019.  
<https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/>
- Wulanta, E., Amisi, M., Punduh, M. 2019. *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara*. *Jurnal KESMAS* Vol 8, No 5.
- Zareian, E., Saeedi, F., Rabbani, V. 2014. *The Role Of Birth Order And Birth Weight In The Balance Of Boys Aged 9-11 Years Old*. *Annals of*



Applied Sport Science Vol 2 No 2.  
Diakses 20 Agustus 2019.

[https://www.google.com/url?sa=t  
&rct=j&q=&esrc=s&source=web  
&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2a  
hUKEwjon8K6\\_JDkAhUBjeYKH](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjon8K6_JDkAhUBjeYKH)

[http://www.faassjournal.com  
%2Farticle-1-104-  
en.pdf&usg=AOvVaw0FfhYYlf  
W6iliMtexBbcwr](http://www.faassjournal.com/article-1-104-en.pdf&usg=AOvVaw0FfhYYlfW6iliMtexBbcwr)