

**STATUS GIZI DAN FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMPENGARUHINYA PADA ANAK
PAUD DI KECAMATAN ILIR
TIMUR II PALEMBANG
TAHUN 2012**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

**Neni Nirmala Jamin
04091401033**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2013

S
641.107
Hen
S
2013

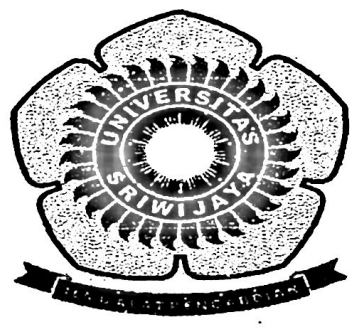
R.5738/935

**STATUS GIZI DAN FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMPENGARUHINYA PADA ANAK
PAUD DI KECAMATAN ILIR
TIMUR II PALEMBANG
TAHUN 2012**



Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

**Neni Nirmala Jamin
04091401033**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**STATUS GIZI DAN FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMPENGARUHINYA PADA ANAK PAUD
DI KECAMATAN ILIR TIMUR II
PALEMBANG TAHUN 2012**

Oleh :

**NENI NIRMALA JAMIN
04091401033**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran

Palembang, 10 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I
Merangkap penguji I**

dr. Juliaz Anzar, SpA
NIP. 1965 1228 199503 1 006



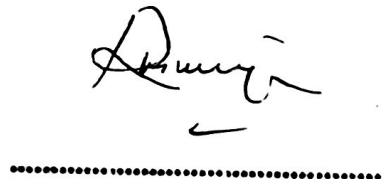
**Pembimbing II
Merangkap penguji II**

Fatmawati, SSi, MSi
NIP. 1970 0909 199512 2 002



Penguji III

dr. Rusmiyati Wijaya, MSc, SpPK
NIP. 1947 1125 197503 2 001



**Mengetahui,
Pembantu Dekan 1**



dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

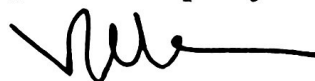
PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau doctor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2013
Yang membuat pernyataan



Neni Nirmala Jamin
NIM. 04091401033

Kupersembahkan karya kecil ini untuk

Ibu, padamu cinta dan ketulusan tiada habisnya

Semoga kasih sayang mu berbalas surga dan ke-ridhoan –Nya

Ayah, pahlawan hidup ku, salam sayang untuk mu.

Peluk hangat dan kegigihan mu semoga nanti menjadi hadiah indah di Jannah Nya.

Semoga Allah melimpahkan rahmat padamu Ayah dan Ibu ku tercinta.

3 brothers di rumah, Abang Ilham yang soleh, adik Rayyan yang ganteng, adik Arif sang Juara 1. Sayang kalian

Dianita, Elian, Dhini, Deska, dan Putri. Terima kasih untuk persahabatan dan dukungan yang selalu ada. Semoga tetap jadi Tim belajar yang solid. Love u all.

Kak Pipit dan kak Wati yang manis atas segala bantuannya.

Tak terlupakan sahabat yang penuh inspirasi. Awatif, Tita, Noti, Ima, dan Dea atas nasihat, ilmu, dan pengalaman.

Teman PDU 09 Fk Bukit (Bulan) yang tak terlupakan.

ABSTRAK

Status Gizi dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya Pada Anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang Tahun 2012

(Neni Nirmala Jamin, 2013, 54 halaman)

Latar Belakang: Status gizi adalah indikator dari status gizi masyarakat yang sangat penting untuk dievaluasi secara berkala. Ketersediaan data status gizi yang selalu berubah, memudahkan untuk mengetahui masalah gizi yang ada di masyarakat saat ini dan merupakan suatu upaya pencegahan dan perbaikan gizi yang bisa dilakukan sesegera mungkin. Kita tahu bahwa efek dari status gizi buruk bagi pertumbuhan anak dan baik buruk nya status gizi seorang anak menentukan masalah gizi di masyarakat umum.

Metode: Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif yang menyajikan beberapa faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan status gizi. Penelitian ini dilakukan di PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang dari bulan Oktober hingga November 2012. Sampel penelitian adalah anak-anak balita di PAUD Kamaliyah, Sumbangsih dan An-Nur yang berusia 3 tahun hingga 4 tahun 11 bulan dengan menggunakan metode *simple random sampling* dari 3 PAUD tersebut (n = 100). Status gizi dihitung dengan pengukuran antropometri. Data penelitian data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder adalah daftar anak-anak PAUD.

Hasil: Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 74 %, balita yang status gizi kurang sebanyak 10 %, balita yang status gizi buruk sebanyak 8 % dan balita yang status gizi lebih sebanyak 8 %.

Kesimpulan: Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak PAUD adalah penghasilan keluarga yang rendah dan jumlah tanggungan

Kata Kunci: status gizi, PAUD, antropometri

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatNya, laporan penelitian ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Skripsi ini disusun berdasarkan hasil penelitian di PAUD Kamaliyah, Sumbangsih dan An-Nur Palembang, yang dilaksanakan pada tanggal 5 november 2012 sampa dengan tanggal 7 desember 2012 dengan judul “Status Gizi dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya pad Anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang Tahun 2012”.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam pebulisan ini. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan untuk kesempurnaan di masa mendatang.

Keberhasilan dalam pembuatan laporan ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, pengarahan, serta bantuan baik dalam bentuk moril maupun materiil yang tidak ternilai harganya dari berbagai pihak. Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada dr. Juliuz Anzar, Sp.A selaku pembimbing I atas bimbingan dan koreksi kepada penulis. Fatmawati S.si M.si, selaku pembimbing II atas bimbingan, kritik dan sarannya kepada penulis. Kepala PAUD Kamaliyah, Sumbangsih dan An-nur atas izin dan bantuan dalam pengambilan data dari penelitian ini.

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terima kasih.

Palembang, Januari 2013

Penulis



UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN
INDONESIA
NO. DAFTAR 0000143819
TANGGAL : 20 NOV 2014

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian Gizi	6
2.2 Pengertian Status Gizi	9
2.3 Kebutuhan Gizi Balita	10
2.4 Penilaian Status Gizi	11
2.4.1 Penilaian Status Gizi Secara Langsung	11
2.4.2 Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung	12
2.5 Klasifikasi	13
2.5.1 Indeks Antropometri.....	13
2.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	20
2.6.1 Penghasilan dan Anggaran Belanja Keluarga Serta Jumlah Tanggung	20
2.6.2 Pendidikan Orangtua Khususnya Pendidikan Ibu.....	21
2.6.3 Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	23
2.6.4 Distribusi Makanan	23
2.6.5 Kepercayaan	24
2.6.6 Infeksi	24
2.7 Kerangka Teori	25
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	26
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	26

3.3	Populasi dan Sampel	26
3.2.1	Populasi	26
3.2.2	Sampel	27
3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	28
3.4.1	Kriteria Inklusi	28
3.4.2	Kriteria Eksklusi	28
3.5	Variabel dan Definisi Operasional Penelitian	28
3.6	Cara Kerja dan Pengumpulan Data.....	30
3.7	Pengolahan Data dan Analisis Data	30
3.8	Kerangka Operasional.....	32
3.9	Rencana dan Jadwal Kegiatan.....	33
3.10	Anggaran	33

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1	Hasil	34
4.2	Pembahasan	40

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1	Kesimpulan	43
5.2	Saran	44

Daftar Pustaka	45
Lampiran	48
Biodata	52

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Interpretasi Status Gizi Berdasarkan Tiga Indeks Antropometri (BB/U,TB/U, BB/TB Standart Baku Antropometri WHO-NCHS).....	14
2. Gomez Klasifikasi Tentang Status Gizi Berdasarkan BB/U (CDC).....	16
3. Klasifikasi tentang status gizi berdasarkan TB/U (CDC).....	17
4. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Tinggi Badan / Umur (TB/U) Terhadap Median Standar yang Direkomendasikan untuk Indonesia dan WHO dan NCHS	17
5. Kategori Ambang Batas IMT untuk Indonesia	19
6. Distribusi Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan	34
7. Distribusi Status Gizi (BB/TB) Berdasarkan Umur	35
8. Distribusi Status Gizi (BB/TB) Berdasarkan Jenis Kelamin	35
9. Distribusi Status Gizi (BB/TB) Berdasarkan Riwayat ASI eksklusif	36
10. Distribusi status gizi (BB/TB) berdasarkan tingkat pendidikan ibu	37
11. Distribusi Status Gizi (BB/TB) Berdasarkan Pekerjaan Orangtua	38
12. Distribusi Status Gizi (BB/TB) Berdasarkan Penghasilan dan Jumlah Tanggungan	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Cara Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan	48
2. Kuesioner	50
3. Surat Izin Penelitian FK UNSRI.....	51
4. Surat Izin Penelitian Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga.....	52
5. Surat Telah Mengambil Data di PAUD	53

BAB I PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Balita merupakan kelompok masyarakat yang paling rawan terhadap terjadinya kekurangan gizi. Kekurangan gizi dapat terjadi mulai dari tingkat ringan hingga tingkat berat. Asupan nutrisi pada anak balita di beberapa wilayah Indonesia masih sangat memperhatikan. Padahal asupan nutrisi yang baik bagi balita merupakan modal utama untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Balita yang kurang gizi akan menurunkan daya tahan tubuhnya, sehingga mudah terkena penyakit infeksi. Balita yang sering terkena infeksi dan gizi kurang akan mengalami gangguan tumbuh kembang dan mempengaruhi tingkat kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas di masa dewasa (Depkes RI, 2005). Balita merupakan sasaran yang tepat dalam upaya perbaikan gizi masyarakat dan dapat menjadi permulaan dalam perbaikan gizi pada keluarga dan masyarakat di sekitarnya. Gizi buruk bukan hanya menjadi stigma yang ditakuti namun juga berdampak terhadap sosial ekonomi keluarga maupun negara, di samping berbagai konsekuensi yang diterima anak itu sendiri (Depkes RI, 2000).

Kondisi gizi buruk akan mempengaruhi berbagai organ dan sistem, karena kondisi gizi buruk juga disertai dengan defisiensi/kekurangan asupan mikro/makro nutrien lain yang sangat diperlukan bagi tubuh. Gizi buruk akan memporak-porandakan sistem pertahanan tubuh terhadap mikroorganisme maupun pertahanan mekanik sehingga mudah sekali terkena infeksi. Beberapa penelitian menjelaskan dampak jangka pendek gizi buruk terhadap perkembangan anak adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan gangguan perkembangan yang lain. Sedangkan dampak jangka panjang adalah gangguan penurunan rasa percaya diri dan tentu saja penurunan prestasi anak (Nancy, 2000).

Berbagai surveilans oleh Departemen Kesehatan RI menunjukkan bahwa masih banyak angka kejadian anak balita gizi buruk di berbagai kota

dan kabupaten di Indonesia. Didapatkan juga berat badan dan tinggi badan anak balita masih di bawah normal. Berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan RI tahun 2010, angka kejadian kasus gizi buruk sebanyak 4,9 %, gizi kurang 13 % dan gizi baik 76,2 % dari total seluruh balita di Indonesia (Depkes, 2011).

Penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak umur 3 – 6 tahun yang dilakukan di Jawa Tengah tahun 2005 menyimpulkan kemungkinan bahwa status anak yang tidak diberi ASI 1,28 kali lebih tinggi menderita gizi kurang dibanding anak yang diberi ASI. Anak dengan ibu pendidikan rendah 1,48 kali lebih tinggi menderita gizi kurang dibanding anak dengan ibu pendidikan tinggi. Anak dengan sumber air minum buruk 1,52 kali lebih tinggi menderita gizi kurang dibanding anak dengan sumber air minum baik. Status gizi kurang dan gizi buruk tentu juga beresiko tinggi pada anak dengan pendapatan keluarga rendah, terkait dengan tingkat ekonomi merupakan salah satu tolak ukur daya beli suatu keluarga (Tarigan, 2003).

Balita merupakan tahap usia yang tepat untuk diadakannya penelitian mengenai status gizi pada masyarakat. Karena pada anak balita cenderung terjadi penurunan nafsu makan, pola makan yang tidak teratur disertai dengan peningkatan aktivitas fisik. Sehingga anak balita merupakan tahap usia yang beresiko untuk mengalami gizi buruk. Beberapa penelitian menunjukkan anak hanya mau makan 1 jenis makanan selama berminggu-minggu (food jag). Hal ini menambah resiko yang tinggi pada balita untuk mengalami gizi kurang padahal balita adalah *golden age* dalam perkembangan dan pertumbuhan aktivitas motorik dan sensorik sebagai tahap awal untuk menghasilkan generasi yang sehat dan cerdas (Suyatno, 2009).

Dewasa ini masyarakat banyak memasukkan anak balita nya ke PAUD. PAUD merupakan singkatan dari Pendidikan Anak Usia Dini yang berfungsi sebagai tempat pendidikan anak usia 3 – 5 tahun untuk belajar bersosialisasi. Sistem pembelajaran di PAUD lebih menekankan pada proses bermain ataupun aktivitas yang menunjang saraf motorik anak dan mengasah

emosional intelegent. PAUD adalah pre-sekolah untuk anak-anak balita sebelum memasuki tahap didik sekolah dasar. Untuk itu PAUD bisa menjadi tempat sasaran dalam pengambilan data penelitian kelompok anak-anak balita, di samping masih sedikitnya penelitian yang dilakukan untuk mengetahui status gizi anak PAUD di Kota Palembang (PAUD, 2010)

Saat ini status gizi balita berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2010 untuk di Propinsi Sumatera Selatan yaitu sebanyak 5,5 % anak balita di Sumatera Selatan tercatat sebagai penderita gizi buruk dan 14,4 % anak balita lainnya menderita kurang. Jumlah itu dikhawatirkan terus meningkat karena penanganan anak balita gizi buruk dan kurang gizi hingga saat ini belum optimal. Tingginya angka kejadian gizi kurang pada anak balita di Sumatera Selatan mendorong diadakan nya penelitian untuk mengetahui status gizi anak sekolah PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang dan faktor-faktor yang mempengaruhinya (Dinkes, 2011)

1.2 Rumusan Masalah

Beberapa penelitian dan surveilans data Dinas Kesehatan Propinsi menunjukkan banyak balita yang mengalami kekurangan gizi. Masalah gizi kurang harus mendapat perhatian serius karena memiliki dampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak balita secara optimal. Pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah gizi diperlukan dalam upaya pencegahan dan perbaikan masalah gizi anak balita demi perkembangan kesehatan di Indonesia. Permasalahan dalam penelitian ini adalah

- 1) Bagaimana status gizi anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang ?
- 2) Bagaimana proporsi faktor sosiodemografi yang berpengaruh terhadap status gizi anak PAUD Kecamatan Ilir Timur II Palembang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui status gizi anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk memperoleh persentase status gizi (BB/TB) anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang.
2. Untuk memperoleh persentase status gizi anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang berdasarkan umur.
- 3.. Untuk memperoleh persentase status gizi anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang berdasarkan jenis kelamin.
4. Untuk memperoleh persentase status gizi anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang berdasarkan tingkat pendidikan orang tua.
5. Untuk memperoleh persentase status gizi anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang berdasarkan pekerjaan orang tua.
6. Untuk memperoleh persentase status gizi anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang berdasarkan penghasilan orang tua dan jumlah tanggungan.
7. Untuk memperoleh persentase status gizi anak PAUD di Kecamatan Ilir Timur II Palembang berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif .

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan pengembangan ilmu di bidang gizi kesehatan masyarakat.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Menambah informasi dan pengetahuan bagi orang tua dan masyarakat setempat tentang gizi anak balita.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu pertimbangan bagi Puskesmas setempat dalam upaya meningkatkan status gizi anak balita di PAUD Kecamatan Ilir Timur II Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2001. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka
- Moehji, Sjahmien. 2002. Ilmu Gizi 1 : Pengetahuan Dasar Ilmi Gizi. Papas Sinar Siranti. Jakarta.
- Departemen Kesehatan, RI, 2004. Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Kanwil Departemen Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan. 1997. Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan, Palembang; 60-66
- Department Of Health Services (DHHS). 1991. Healthy People 2000: National Health Promotion and Disease Prevention Objectives. Boston: Jones and Bartlett: 203-254
- Suhardjo. 1996. Perencanaan Pangan dan Gizi. Bumi Akasara. Jakarta.
- Supariasa, Nyoman. 2001. Penelitian Status Gizi. EGC. Jakarta
- Suyatno. 2010. Ilmu Gizi dan Penerapannya. FKM UNDIP. Semarang
- Hanim, Nazly. 1994. Perencanaan Menu Adekuat, Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya; hal 1-9.
- Purwanto, N. 1988. Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis. Ramaja Karya. Bandung
- Syafiq, Ahmad dkk. 2007. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. FKM UI. Jakarta
- Engel, James F., Roger D.B and Paul W.M. 1993. Perilaku Konsumsi Makan. Penterjemah Budijanto. Edisi Keenam. Binarupa Aksara. Jakarta. Kementrian

- Supriasa, Nyoman. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Bina Aksara. Jakarta
- Prawihartono. 1996. *Hubungan Krisis Ekonomi Dengan Status Gizi Balita*. FKM UNDIP. Semarang
- Rahman, Sjahmien. 2002. *Status Gizi Balita di Perkotaan*. FKM USU. Medan.
- Maria, Lisdiana. 1998. *Gizi Anak Balita*. Bentang Pustaka. Bandung
- Ngadiati. 2000. *Peranan Ibu Terhadap Gizi Balita*. Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Brawijaya; hal 15-18
- Tarigan, Ingan Ukur. 2003. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Umur 6-36 Bulan Sebelum dan Saat Krisis Ekonomi di Jawa Tengah; Bab 2*.
- Sediaoetama. 1991. *Kondisi Gizi Balita di Indonesia*. Intan Paraiwara. Jakarta
- Kesehatan RI. 2009. *Databese Kesehatan Per Kabupaten*.
<http://www.bankdata.depkes.go.id/propinsi/public/report/>, diakses tanggal 30 Juli 2012
- Kementrian Sosial Republik Indonesia. 2012. *Balita Gizi Buruk*.
<http://www.kemsos.go.id//modules.php?name=News&file=article&sid=280>, diakses tanggal 30 Juli 2012
- Direktorat Bina Gizi Masyarakat. DIT. JEN. BINKESMA, DEPKES. 2005. *Modul Kesehatan Gizi Masyarakat Khusus Kegiatan UPGK dan Posyandu Bagi Kepala DESA*, Jakarta ; 17-51
- Antropometri Sebagai Indikator Status Gizi*. diakses tanggal 5 Agustus 2012.

Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2010. Profil Kesehatan Kota Palembang.
<http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-56-57.pdf>, diakses
tanggal 8 september 2012

Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. 2007. Balita Gizi Buruk.
<http://ecoheart.wordpress.com/2007/07/08/2061-balita-di-sumsel-gizi-buruk/>,
diakses tanggal 8 september 2012