

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN JENIS PENYAKIT ANAK DI
RSUP MUHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE
JANUARI-FEBRUARI 2014.**

Skripsi

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



Oleh:

Arzi Larga Gubpta

04101401038

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN JENIS PENYAKIT ANAK DI
RSUP MUHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE**

JANUARI-FEBRUARI 2014.

Skripsi

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



Oleh:

Arzi Larga Guhpta

04101401038

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN JENIS PENYAKIT ANAK DI RSUP MUHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI-FEBRUARI 2014

Oleh:

Arzi Larga Guhpta
04101401038

SKRIPSI

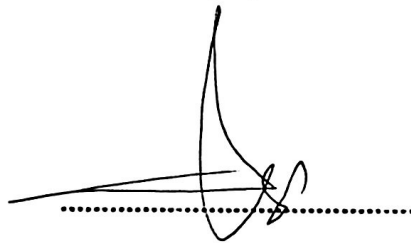
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran

Palembang, 28 April 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I

dr. Aditiawati, Sp.A (K)
NIP. 1958 0217 199003 1 002



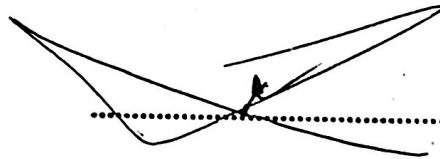
Pembimbing II
Merangkap Penguji II

dra. Lusya Hayati, M.Sc
NIP. 1957 0630 198503 2 001



Penguji III

dr. Julius Anzar, Sp.A (K)
NIP. 1965 1228 199503 1 006



Mengetahui,
Pembantu Dekan I



dr. Mutiara Budi Azhar, S.U, M.Med.Sc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana, baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis telah dicantumkan sebagai acuan.
4. 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, Mei 2014
Yang membuat pernyataan,

Arzi Larga Guhpta
04101401038

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arzi Larga Guhpta
NIM : 04101401038
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN JENIS PENYAKIT ANAK DI RSUP MUHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI-FEBRUARI 2014

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 18 Mei 2014

Yang Menyatakan

(Arzi Larga Guhpta)

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN JENIS PENYAKIT ANAK DI RSUP MUHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI-FEBRUARI 2014

(Arzi Larga Guhpta, 28 Maret 2014, 40 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Pendahuluan: Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia dan kekurangan gizi pada anak akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Beberapa faktor yang mempengaruhi keadaan gizi anak antara lain asupan makanan dan tingkat kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bermaksud untuk mengetahui hubungan status gizi anak di rumah sakit Mohammad Hoesin Palembang.

Metode: Penelitian yang berjenis observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* ini dilakukan di Instalasi Kesehatan Anak RSMH Palembang periode Januari-Februari 2014. Dalam penelitian ini, digunakan data primer yang bersumber dari proses wawancara untuk mendapatkan jenis penyakit anak serta pengukuran antropometri untuk menentukan status gizi anak. Dalam penelitian ini, anak-anak yang dirawat pada bulan Januari-Februari 2014 di Instalasi Kesehatan Anak dijadikan sebagai populasi. Untuk pengambilan sampel digunakan cara *consecutive sampling*, anak-anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan subjek penelitian. Dalam penentuan besar minimal sampel digunakan rumus analitik korelatif.

Hasil: Pada penelitian ini didapatkan 121 anak sebagai subjek penelitian yang terdiri dari 77 laki-laki (63,6%) dan 44 perempuan (36,4%). Hasil wawancara menyimpulkan bahwa sebanyak 63 anak (52,1%) memiliki penyakit infeksi sedangkan 58 anak (47,9%) dirawat dengan penyakit non-infeksi. Dalam segi lama rawat inap, sebanyak 63 anak (52,1%) dirawat kurang dari 14 hari dan 58 anak (47,9%) dirawat lebih dari 14 hari. Status gizi yang dinilai berdasarkan BB/TB menunjukkan bahwa sebanyak 14 anak (11,6%) mengalami gizi buruk. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dan Jenis penyakit anak ($p=0.012$, $OR=1.921$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dan Jenis penyakit anak di Instalasi Kesehatan Anak Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang.

Kata Kunci: *status gizi, pertumbuhan, perkembangan.*

**ASSOCIATION BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND
DISEASE PATTERNS OF HOSPITALIZED CHILDREN AT
RSUP MUHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIOD
JANUARY-FEBRUARY 2014**

(Arzi Larga Guhpta, 28 March 2014, 40pages)
Faculty of Medicine Sriwijaya University

ABSTRACT

Introduction: Nutrition plays an important role in the human life cycle and malnutrition in children will lead to growth and development impairments. Factors that contribute to nutrition in children include dietary intake and health level. The purpose of this study is to identify the relationship between nutrition status and disease patterns of hospitalized children at Mohammad Hoesin Hospital Palembang.

Method: This analytical observational study using a cross sectional approach was conducted at Pediatric Ward Muhammad Hoesin hospital Palembang Period January-February 2014. In this study, primary data were used derived from anamnesis process that leads to disease patterns of hospitalized children and children and anthropometric measurement was done to determine child's nutritional status. In this study, children who were treated in January-February 2014 at Pediatric Department RSMH used as a population. Then, using consecutive sampling, children who met the inclusion and exclusion criteria used as a research subjects. In the determination of the minimum sample size was used analytical correlative formula.

Results: Total subject in this study is 121 children that consisted of 77 male (63,6%) and 44 female (36,4%). Anamnesis result is 63 (52,1%) children had an infection diseases, 58 (47,9%) children had a non-infection diseases. And 63 (52,1%) children are hospitalized not more than 14 days, and 58 (47,9%) children are hospitalized more than 14 days. Nutritional status that was measured by W/H, shown that 14 (11,6%) subjects had malnutrition. There is a significant relationship between nutritional status and type of diseases ($p=0.012$, $OR=1.921$).

Conclusion: There is a significant relationship between nutritional status and disease patterns of hospitalized children at Pediatric Ward Mohammad Hoesin Hospital.

Keywords: *nutritional status, growth, development.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Kuasa karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Status Gizi dengan Jenis Penyakit Anak di RSUP Muhammad Hoesin Palembang Periode Januari-Februari 2014”, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Aditiawati, Sp.A(K); selaku dosen pembimbing substansi dan dra. Lusia Hayati, MSc; selaku dosen pembimbing metodologi yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan, masukan, kritikan dan perbaikan terhadap penelitian ini. Ucapan terima kasih juga penulis haturkan kepada kedua orang tua tercinta, keluarga, dan para sahabat, atas semua bantuan, baik berupa pikiran maupun bantuan moral dan spiritual dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan baik dalam hal isi maupun cara penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun sebagai masukan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 25 November 2013

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Hipotesis	4
1.5. Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Status Gizi	6
2.1.1 Pengertian Status Gizi.....	6
2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Status Gizi.....	7
2.1.3 Penilaian Status Gizi	8
2.1.4 Pemeriksaan Antropometris.....	11
2.1.5 Standar Penilaian Status Gizi.....	17

2.2. Pola Penyakit	18
2.3. Hubungan Status Gizi Anak Dengan Penyakit Infeksi	19

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian	20
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	20
3.3. Populasi dan Sampel	20
3.3.1. Populasi Target	20
3.3.2. Populasi Terjangkau	20
3.3.3. Sampel	20
3.3.4 Cara Pengambilan sampel	20
3.3.5. Besar Minimal Penelitian	21
3.3.6. Kriteria Inklusi dan eksklusi	21
3.3.6.1. Kriteria Inklusi	21
3.3.6.2 Kriteria Eksklusi	21
3.4. Variabel Penelitian.....	22
3.5. Definisi Operasional Penelitian	22
3.6. Cara Pengumpulan Data	23
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	24
3.8. Alur Penelitian	25
3.9. Dummy Table	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil	28
4.1.1. Karakteristik Umum Subjek Penelitian	28
1. Jenis Kelamin	28
2. Usia	29

4.1.2. Karakteristik Klinis Subjek Penelitian	29
1. Status Gizi	29
2. Bangsal Keperawatan	30
3. Jenis Penyakit	30
4. Lama Rawat Inap	31
4.1.3. Distribusi Status Gizi berdasarkan Usia	31
4.1.4. Distribusi Status Gizi berdasarkan Bangsal Keperawatan	32
4.1.5. Hubungan Status Gizi dan Jenis Kelamin	32
4.1.6. Hubungan Status Gizi dan Jenis Penyakit	33
4.1.7. Hubungan Status Gizi dan Lama Rawat Inap	33
4.2. Pembahasan	34
4.3. Keterbatasan Penelitian	36

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan	37
5.2 Saran	40

DAFTAR PUSTAKA	41
-----------------------------	----

LAMPIRAN	44
-----------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Status gizi	17
Tabel 2. Karakteristik umum dan Karateristik Subjek Penelitian	26
Tabel 3. Hubungan Status Gizi dan Jenis Penyakit	26
Tabel 4. Hubungan Status Gizi dan Umur	27
Tabel 5. Hubungan Status Gizi dan Lama Rawat Inap	27
Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin	28
Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan Usia	29
Tabel 8. Distribusi Status Gizi Subjek Penelitian	29
Tabel 9. Distribusi Bangsal Keperawatan Subjek Penelitian	30
Tabel 10. Distribusi Jenis Penyakit Subjek Penelitian	30
Tabel 11. Distribusi Sifat Penyakit Subjek Penelitian	31
Tabel 12. Distribusi Status Gizi berdasarkan Usia	31
Tabel 13. Distribusi Status Gizi berdasarkan Bangsal Keperawatan	32
Tabel 14. Hubungan Status Gizi dan Jenis Kelamin	32
Tabel 15. Hubungan Status Gizi dan Jenis Penyakit	33
Tabel 16. Hubungan Status Gizi dan Lama Rawat Inap	33



BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Pada anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Untuk mengetahui kekurangan gizi tersebut, dapat dilakukan penilaian status gizi yang juga merupakan salah satu tolak ukur pertumbuhan pada anak. Menurut *Centers for Disease Control* (CDC), status gizi pada anak terbagi atas gizi baik, malnutrisi ringan, malnutrisi sedang, malnutrisi berat, *overweight*, dan obesitas (CDC, 2005).

Pada saat ini, sebagian besar atau 50% penduduk Indonesia dapat dikatakan tidak sakit akan tetapi juga tidak sehat, umumnya disebut kekurangan gizi. Kejadian kekurangan gizi sering terluput dari penglihatan atau pengamatan biasa, akan tetapi secara perlahan berdampak pada tingginya angka kematian ibu, angka kematian bayi, angka kematian balita, serta rendahnya usia harapan hidup (Atmarita, 2004 *cit.* Simarmata, 2009).

Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2005, angka gizi buruk dan gizi kurang adalah 28% dari jumlah anak Indonesia. Data Susenas menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang menurun dari 37,5% (1989) menjadi 24,6% (Susenas, 2000).

Demikian halnya dengan status gizi buruk pada anak-anak pada tahun 2003 yang tergolong sangat tinggi yaitu sebesar 12,35% dan gizi kurang 18,59%. Gizi kurang pada anak akan menghambat pertumbuhan dan kurangnya zat tenaga dan kurang protein (zat pembangun) sehingga perlu diperhatikan menu yang seimbang khususnya pada anak-anak untuk pencapaian Indonesia Sehat 2010 (Adisasmito, 2007 *cit.* Habeahan, 2009) Indonesia Sehat 2010 merupakan visi pembangunan nasional yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan. Visi pembangunan gizi adalah mewujudkan keluarga mandiri sadar gizi untuk mencapai status gizi masyarakat atau keluarga yang optimal (Dinkes, 2006).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Siregar, 2004).

Konsep terjadinya keadaan gizi mempunyai faktor dimensi yang sangat kompleks. Faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan gizi yaitu asupan makanan dan tingkat kesehatan. Asupan makanan dipengaruhi oleh pendapatan (dana yang tersedia), makanan, dan tersedianya bahan makanan. Sedangkan tingkat kesehatan dipengaruhi oleh pola pengasuhan anak, dan lingkungan kesehatan yang tepat (sanitasi), termasuk akses terhadap pelayanan kesehatan (Supariasa, 2002).

Di Indonesia sebagaimana halnya dengan negara-negara berkembang lainnya, masalah kesehatan dan pertumbuhan sangat dipengaruhi oleh dua persoalan utama yaitu keadaan gizi yang tidak baik dan merajalelanya penyakit infeksi (Moehji, 1992 *cit.* Nasution, R.E.S, 2007).

Antara kecukupan gizi dan penyakit infeksi terdapat hubungan sebab akibat yang timbal balik dan sangat erat. Gizi yang buruk dapat menyebabkan terjadinya infeksi karena daya tahan tubuh menurun. Sebaliknya pula, penyakit infeksi yang sering diderita akan menyebabkan meningkatnya kebutuhan akan zat gizi sedangkan nafsu makan menurun sehingga dapat mengakibatkan anak yang gizinya baik akan menderita gangguan gizi (Nasution, R.E.S, 2007).

Dari penjelasan di atas, ada faktor yang mungkin muncul pada anak di rumah sakit dibandingkan dengan populasi anak pada umumnya, mengingat rumah sakit dikelola sebagai sarana untuk merawat anak yang sakit. Akibatnya, pengasuhan dan perhatian terhadap nutrisi dan kesehatan mereka kurang, sehingga kemungkinan angka malnutrisi tinggi. Demikian pula pada jumlah perawat yang ada lebih rendah. Terkait dengan uraian di atas, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran status gizi anak di rumah sakit.

1.2.RumusanMasalah

Bagaimana hubungan status gizi dengan pola penyakit pada pasien anak-anak yang dirawat di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang ?

1.3.TujuanUmum

Untuk mengetahui hubungan status gizi dan pola penyakit yang diderita pasien anak-anak dirawat inap di Bangsal Anak Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang.

1.4.Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui status gizi anak yang dirawat inap di Bangsal Anak Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang.
- b. Untuk mengetahui pola penyakit anak dirawat inap di Bangsal Anak Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang.
- c. Untuk mengetahui bagaimana hubungan status gizi dan pola penyakit anak

1.5.Hipotesis

H1: Ada hubungan yang bermakna antara status gizi dan pola penyakit anak yang dirawat inap di Bangsal Anak Rumah Sakit Mohammad Hoesin.

Ho: Tidak Ada hubungan yang bermakna antara status gizi dan pola penyakit anak yang dirawat inap di Bangsal Anak Rumah Sakit Mohammad Hoesin.

Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa :

1. Bagi klinis dan masyarakat secara umum, memberikan informasi mengenai status gizi yang baik dan memberikan penilaian status gizi yang tepat bagi anak-anak.
2. Bagi peneliti, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai status gizi anak.
3. Memberikan informasi sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, B. 2009. *Status Gizi Balita Gizi Kurang Setelah Mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMTP) di Puskesmas Tambusai Kecamatan Tambusai Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Almatsier, S. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Cet ke-5. Jakarta: Gramedia pustaka utama.
- Anwar, K. 2006. *Faktor Resiko Kejadian Gizi Buruk di Kabupaten Lombok Timur Propinsi Nusa Tenggara Barat*. Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Arisman, 2009. *Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*, Ed. 2. Jakarta: Kedokteran EGC.
- CDC, 2005. *Growth Charts*. ([Http://www.cdc.gov](http://www.cdc.gov), Diakses 13 Agustus 2013).
- Dinas Kesehatan (Dinkes), 2006. *Indonesia Sehat 2010*. ([Http://www.aids-ina.org](http://www.aids-ina.org), Diakses 13 Agustus 2013).
- Gozali, A. 2010. *Hubungan Antara Status Gizi dengan Klasifikasi Pneumonia pada Balita di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Habeahan, J. 2009. *Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak-Anak di Yayasan Panti Asuhan Rapha-El Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2009*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Hendarto, A. dan Musa, D. A. 2002. *Hubungan Status Gizi dan Kekerapan Sakit Balita Penghuni Rumah Susun Kemayoran Jakarta-Pusat*. Sari Pediatri; 4 (2): 88 – 97.

- Husin, C. R. 2008. *Hubungan Pola Asuh Anak dengan Status Gizi Balita Umur 24-59 bulan di Wilayah Terkena Tsunami Kabupaten Pidie Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2008*. Tesis. Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara.
- Nasution, R.E.S. 2007. *Gambaran Pemanfaatan Posyandu, Status Gizi, dan Pola Penyakit pada Anak Balita di Kelurahan Durian Kecamatan Medan Timur Tahun 2007*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Praktiknya, W. 2003. *Dasar-dasar Metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: PT. Rajawali Grafindo Persada.
- Simarmata, D. 2009. *Kajian Ketersediaan Pangan Rumah Tangga, Status Ekonomi Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Kecamatan Perbaungan Tahun 2009*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Siregar, C. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Cet ke-I. Jakarta: EGC.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta.
- Sukmawati dan Ayu, S. D. 2010. *Hubungan Status Gizi, Berat Badan Lahir, Imunisasi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tunikamaseang Kabupaten Maros*. *Media Gizi Pangan*. X (2): 16-20.
- Supariasa, dkk. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sylvia A. Price, Lorraine M. Wilson, 2005. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses penyakit*. Ed. 6. Jakarta: EGC.
- Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), 2005. *Data Statistik Indonesia*. ([http:// www.demografi.bps.go.id](http://www.demografi.bps.go.id), Diakses 13 Agustus 2013).
- Wati, E. K. 2005. *Hubungan Episode Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan Pertumbuhan Bayi Umur 3 sampai 6 Bulan*. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Diponogoro.