

Penerapan gizi seimbang pada balita di Desa Sisumut Kabupaten Labuhan Batu Selatan

Hasnan Hajar*, Badiran, Asriwati

Institut Kesehatan Helvetia

*Korespondensi: hasnanhajar@gmail.com

Abstrak

Penerapan pedoman gizi seimbang pada tatanan rumah tangga merupakan salah satu intervensi yang diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pembangunan kesehatan khususnya dan pembangunan masyarakat pada umumnya. Hasil survei awal yang dilakukan di Desa Sisumut Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan, dengan melakukan penimbangan terhadap 20 orang balita diketahui bahwa ada 11 orang balita dengan timbangan balita yang berada di Bawah Garis Merah (BGM), ini menandakan bahwa balita tersebut memiliki status gizi kurang. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap penerapan gizi seimbang pada balita. Jenis penelitian ini merupakan survei analitik dengan rancangan *cross-sectional study*. Penelitian dilakukan di desa Sisumut Kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan. dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu sebanyak 50 orang ibu yang memiliki balita. Untuk menganalisis data tersebut digunakan uji *regresi logistik*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa status gizi berhubungan dengan pengetahuan ($p=0,020$), sikap ($p=0,012$), pantangan makanan ($p=0,000$) dan penyuluhan petugas kesehatan ($p=0,000$). Variabel yang paling berpengaruh setelah dilakukan uji regresi adalah variabel pantangan makanan dengan nilai $p=0,003$, dan nilai OR = 25,711 (95% CI = 2,980-221-865).

Kata kunci: Pengetahuan, sikap, pantangan makanan, penyuluhan petugas kesehatan, status gizi

Abstract

The application of balanced nutrition guidelines in the household setting is one of the interventions expected to contribute to health development in particular and community development in general. The results of an initial survey conducted in Sisumut Village, Kota Pinang District, Labuhan Batu Selatan Regency, by weighing 20 toddlers it is known that there are 11 toddlers with under five scales who are under the Red Line (BGM), this indicates that the toddler has nutritional status less. The purpose of this study was to analyze the factors that influence the application of balanced nutrition in infants. This type of research is an analytic survey with a cross-sectional study design. The study was conducted in the village of Sisumut, Kota Pinang District, Labuhan Batu Selatan Regency. by using a total sampling technique that is as many as 50 mothers who have toddlers. To analyze the data logistic regression test was used. Based on the results of the study note that nutritional status is associated with knowledge ($p = 0.020$), attitudes ($p = 0.012$), dietary restrictions ($p = 0,000$) and counseling of health workers ($p = 0,000$). The most influential variables after the regression test were food abstinence variables with $p = 0.003$, and OR = 25.711 (95% CI = 2.980-221-865).

Keywords: Knowledge, attitude, dietary restrictions, health worker counseling, nutritional status

Pendahuluan

Pedoman Gizi Seimbang telah dikenalkan dan disosialisasikan kepada masyarakat. Hasil kajian ilmiah yang diwujudkan dalam Naskah Akademik 2015 menunjukkan, bahwa banyak masalah dan kendala dalam sosialisasi gizi seimbang sehingga harapan untuk merubah perilaku gizi masyarakat ke arah perilaku gizi seimbang belum sepenuhnya tercapai. Konsumsi

pangan belum seimbang baik kuantitas maupun kualitasnya, dan perilaku hidup bersih dan sehat belum memadai. Riskesdas menunjukkan bahwa *stunting* pada balita dan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) makin meningkat.¹

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 tahun 2015, adapun sasaran dan target upaya peningkatan

status gizi masyarakat, yaitu: 1) prevalensi gizi kurang/kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita menurun dari 19,6% menjadi 17,0%; 2) prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (di bawah 2 tahun) menurun dari 32,9% menjadi 28,0%; 3) prevalensi *wasting* (kurus) anak balita menurun dari 12% menjadi 9,5%; 4) prevalensi anemia pada ibu hamil menurun dari 37,1% menjadi 28,0%; dan 5) persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) menurun dari 10,2% menjadi 8,0%.²

Berdasarkan besarnya masalah gizi dan kesehatan serta variasi faktor penyebab masalah antar wilayah, maka diperlukan program yang komprehensif dan terintegrasi, baik di tingkat kabupaten, provinsi, maupun tingkat nasional. Penerapan Pedoman Gizi Seimbang Pada Tatanan Rumah Tangga merupakan salah satu yang diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pembangunan kesehatan khususnya dan pembangunan masyarakat pada umumnya. Masalah gizi yang terjadi di tingkat keluarga erat kaitannya dengan perilaku keluarga.³

Penerapan Pedoman Gizi Seimbang Pada Tatanan Rumah Tangga dicanangkan dengan tujuan agar keluarga mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi di tingkat keluarga/rumah tangga melalui perilaku penimbangan berat badan secara teratur, makan beranekaragam, memasak menggunakan garam beryodium, dan mengonsumsi suplemen zat gizi mikro sesuai anjuran.¹

Menurut Green (2012), perilaku seseorang yang berhubungan dengan kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor perilaku ini pula dapat memengaruhi keberhasilan dalam melakukan perilaku sadar gizi. Pertama, *predisposing factor* atau faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku yang berasal dari dalam diri individu (di antaranya seperti pengetahuan, sikap, keterampilan). Kedua, *enabling factor* atau faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan individu atau kelompok berperilaku tertentu (di antaranya ketersediaan akses pelayanan kesehatan). Ketiga, *reinforcing factor* atau

faktor pendorong adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku (di antaranya dukungan keluarga).⁴

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019, dengan melakukan penimbangan terhadap 20 orang balita diketahui bahwa ada 11 orang balita dengan timbangan balita yang berada di Bawah Garis Merah (BGM), ini menandakan bahwa balita tersebut memiliki status gizi kurang. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap penerapan gizi seimbang pada balita di desa Sisumut kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional study*. Penelitian dilakukan di desa Sisumut kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan dan berlangsung mulai bulan 10 Agustus sampai dengan 28 Oktober tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah Sisumut kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan sebanyak 221 orang ibu. Teknik *sampling* menggunakan teknik Lameshow dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 50 orang. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik.

Hasil

Pada tabel 1 diketahui bahwa dari 50 responden sebagian besar responden berumur 36-45 tahun yaitu sebanyak 22 responden (44%), sedangkan responden lainnya berumur 17-25 tahun yaitu sebanyak 14 responden (28%) dan berumur 26-36 tahun sebanyak 19 responden (38%). Untuk distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 25 responden (50%). Sedangkan responden yang memiliki kualifikasi pendidikan hingga perguruan tinggi ada sebanyak 12 responden (24%), berpendidikan SMA sebanyak 11 responden (22%) dan berpendidikan SD sebanyak 2 responden (4%).

Tabel 1. Karakteristik responden

	n	%
Umur		
17-25 tahun	14	28
26-35 tahun	14	28
36-45 tahun	22	44
Pendidikan		
SD	2	4
SMP	25	50
SMA	11	22
Perguruan Tinggi	12	26
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	13	26
Petani	9	18
Wiraswasta	15	30

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 50 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 40 responden. Dari 40 responden tersebut, ada sebanyak 12 responden (24%) memiliki pengetahuan kurang dengan status gizi balita baik, sedangkan 28 responden (56%) memiliki pengetahuan kurang dengan status gizi balita kurang. Hasil perhitungan uji statistik diperoleh nilai *p significance* yaitu $0,020 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dengan status gizi balita.

Sebagian besar responden memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 32 responden. Dari 32 responden tersebut, ada sebanyak 8 responden (16%) yang memiliki sikap negatif dengan status gizi balita baik, sedangkan 24 responden (48%) memiliki pengetahuan kurang dengan status gizi balita kurang. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p significance* yaitu $0,012 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan status gizi balita.

Tabel 2. Faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Desa Sisumut Kabupaten Labuhan Batu Selatan

Variabel	Status Gizi				p-value
	Baik		Kurang		
	n	%	n	%	
Pengetahuan					
Baik	7	14,00	3	6,00	0,020
Kurang	12	24,00	28	56,00	
Sikap					
Positif	11	22	7	14	0,012
Negatif	8	16	24	48	
Pantangan Makanan					
Tidak ada	13	26,00	2	4,00	0,000
Ada	6	12,00	29	58,00	
Penyuluhan Tenaga Kesehatan					
Baik	11	22,00	2	4,00	0,000
Kurang	8	16,00	29	58,00	

Sedangkan pada variabel pantangan makanan, sebagian besar responden memiliki pantangan makanan rendah yaitu 35 responden. Dari 35 responden tersebut, ada sebanyak 6 responden (12%) memiliki pantangan ma-

nan dengan status gizi balita baik, sedangkan 29 responden (58%) memiliki pantangan makanan dengan status gizi balita kurang. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai *p significance* sebesar $0,000 (p < 0,05)$, sehingga dapat disim-

pulkan bahwa ada pengaruh pantangan makanan dalam penerapan gizi seimbang berpengaruh terhadap status gizi balita pada balita.

Sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi dari penyuluhan tenaga kesehatan yaitu 37 responden. Dari 37 responden tersebut, ada sebanyak 8 responden (16%) dengan status gizi balita baik, sedangkan 29 responden (58%) dengan status gizi balita kurang. Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik diperoleh nilai *p significance* yaitu 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan tenaga kesehatan dalam penerapan gizi seimbang berpengaruh terhadap status gizi balita pada balita di desa Sisumut kecamatan Kota Pinang

Kabupaten Labuhan Batu Selatan.

Hasil analisis regresi logistik (tabel 3) menghasilkan 2 (dua) variabel yang mempunyai hubungan dengan status gizi balita dengan *p value* < 0,05. Adapun variabel yang paling berhubungan dengan status gizi balita adalah variabel pantangan makanan dengan nilai $p = 0,003$, dengan nilai OR = 25,711 (95% CI = 2,980-221-865) yang artinya, keluarga yang memiliki balita yang memiliki pantangan makanan mempunyai peluang 25,711 kali lebih besar mengalami status gizi kurang di desa Sisumut kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2019 dibandingkan dengan keluarga yang memiliki balita yang tidak memiliki pantangan makanan.

Tabel 3 Analisis multivariat

Variabel	B	<i>p-value</i>	Exp(B)OR	95%CI for Exp(B)
Pengetahuan	0,022	0,984	1,023	0,116-8,979
Pantangan Makanan	2,544	0,005	12,731	2,119-76,498

Pembahasan

Pengetahuan ibu berperan penting dalam menentukan perilaku dan keterampilan dalam melakukan pemilihan makanan sehari-hari pada tatanan rumah tangga. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan, yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi balitanya.

Pengetahuan akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam berperilaku sehat adalah seperti umur, pendidikan, dan pengalaman. Semakin cukup umur, tingkat pematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang, baik itu dalam berpikir, belajar, dan bekerja, sehingga pengetahuan pun akan bertambah. Demikian juga halnya pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi balitanya kerap dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang berdampak pada peran dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak.⁵

Sikap menggambarkan suka atau tidak sukanya seseorang terhadap suatu objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau

dari orang lain yang paling dekat. Sikap gizi merupakan cara membuat seseorang terhadap gizi. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata.⁶ Sikap yang baik akan menciptakan sikap positif seseorang dalam menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi ibu, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi oleh keluarganya.

Keterampilan adalah kegiatan psikomotor yang dilakukan oleh seseorang. Keterampilan dalam memilih makanan dapat diartikan sebagai kecakapan yang dimiliki seseorang dalam memilih makanan mulai dari memilih menu sampai pada pola dan frekuensi makan khususnya balita.⁷ Keterampilan tersebut diharapkan dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang, khususnya ibu dalam memilih makanan yang dikonsumsi sehari-hari agar dapat memenuhi kebutuhan dan kecukupan nutrisi keluarganya sehari-hari. Dari uraian yang dikemukakan di atas, maka pengertian pengetahuan dan keterampilan pemilihan makanan sehari-hari adalah kemampuan yang dimiliki ibu untuk mencukupi status gizi balita sehingga menghasilkan perubahan tingkah laku

yang meliputi pengetahuan dan keterampilan dalam memilih makanan yang dikonsumsi sehari-hari.

Terganggunya akses pangan ditingkat rumah tangga, terutama akibat kemiskinan, penyakit kurang gizi (malnutrisi) pasti akan muncul. Kemiskinan atau pendapatan keluarga yang rendah sangat berpengaruh kepada kecukupan gizi keluarga. Kekurangan gizi berhubungan dengan sindroma kemiskinan. Tanda-tanda sindroma kemiskinan antara lain berupa penghasilan yang sangat rendah sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan sandang, pangan, kualitas dan kuantitas gizi makanan yang rendah.⁸

Dalam penanganan status gizi anak, keluarga memiliki peran yang sangat penting hal ini dikarenakan di dalam lingkungan keluarga menjadi tempat bagi anak untuk memaksimalkan tumbuh kembangnya, serta memenuhi gizinya. Keluarga yang memiliki fungsi keluarga yang baik dan memiliki ikatan emosional yang baik dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan.

Status gizi anak selain dipengaruhi oleh adanya infeksi kecacingan dapat juga dipengaruhi oleh adanya faktor lain yaitu kurangnya higiene individu, tingkat pengetahuan orang tua, kependudukan atau demografi individu. Selain faktor tersebut, kebiasaan makan anak-anak usia sekolah juga berperan terutama saat sarapan dan makan siang sering kali tidak teratur dan tidak pada tempatnya. Kebiasaan tersebut dapat memberikan dampak yang merugikan seperti kecukupan gizi yang berkurang, serta daya tahan tubuh menurun.

Dalam kepercayaan masyarakat, ada beberapa jenis makanan yang harus dihindari, misalnya seperti: 1) garam, memberikan garam pada makanan balita yang berusia di bawah 1 tahun tidak diperlukan. Asupan garam yang berlebihan justru dapat merusak ginjal bayi karena ginjalnya belum mampu untuk mengolah kelebihan garam di tubuhnya. Selain garam, penyedap rasa maupun saus pada makanan balita. Berdasarkan Angka Kecukupan Mineral Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah garam maksimum yang disarankan untuk balita adalah: 1 – 3 tahun: 1 gram per hari, 4 – 6 tahun: 1,2 gram per hari, 7 – 9 tahun: 1,2 per hari, 10 tahun dan di atasnya: 1,5 gram per hari. 2) Gula, sama

halnya dengan garam, asupan gula pada makanan balita yang berusia di bawah 1 tahun belum diperlukan. Ini karena asupan gula justru akan membuat kalori makanan balita semakin banyak dan tak baik juga untuk kesehatan gigi serta mulutnya. Bahkan dalam beberapa penelitian disebutkan jika terlalu banyak makan gula dan makanan manis saat kecil, akan meningkatkan risiko obesitas serta penyakit kronis pada anak di kemudian hari. Itu sebabnya berikanlah gula sesuai dengan rekomendasi gula harian untuk anak.

Adanya pantangan makanan terhadap jenis makanan tertentu yang jika dilihat dari nilai gizi bahan makanan tersebut mungkin saja dibutuhkan oleh balita. Secara umum, tidak ada pantangan makanan bagi balita tidak mengalami komplikasi ataupun mengalami penyakit lain. Adanya pantangan seperti itu akan menghambat pemenuhan kebutuhan gizi balita yang akhirnya berbahaya bagi kesehatan balita serta pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga perlu penjelasan kepada ibu tentang manfaat makanan serta bahaya pantangan.

Petugas kesehatan sebagai pendidik harus mampu memberikan pendidikan kesehatan dan konseling kepada masyarakat tentang seputar mitos yang berkembang, kelas ibu yang dikembangkan tidak hanya memberikan pengetahuan kepada ibu tapi juga harus mampu meluruskan keluarga dan masyarakat tentang mitos-mitos yang berkembang di masyarakat, meskipun ini agak sulit mengingat masyarakat pelosok sangat kental dengan kepercayaan mistis tapi proses pencerahan itu harus terus dilakukan.⁹

Hasil penelitian Ranika (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyuluhan tenaga kesehatan dengan perilaku sadar gizi pada keluarga yang memiliki balita gizi kurang dan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Desa Lalang Tahun 2014, yaitu keluarga melakukan penimbangan balita (68%), makan beraneka ragam (41,9%), menggunakan garam ber-yodium (9,3%), dan pemberian kapsul vitamin A (74,4%).¹⁰

Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh dan dari masyarakat yang bertugas di masyarakat. Kegiatan gizi di Posyandu merupakan salah satu kegiatan utama dan umumnya menjadi prioritas dalam pelaksanaan kegiatan

Posyandu. Kegiatan pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Kegiatan yang dilakukan meliputi penimbangan berat badan, pencatatan hasil penimbangan pada KMS (Kartu Menuju Sehat) untuk deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian vitamin A. Dalam kegiatan Posyandu, kader memegang peranan penting, selain sebagai pelaksana kegiatan (administrator) dan memberikan penyuluhan (edukator), kader juga menggerakkan keaktifan ibu yang mempunyai balita untuk datang ke Posyandu (motivator). Kader Posyandu merupakan *health provider* yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu, tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya. Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu. Bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi dan balita (bawah lima tahun) tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas.

Seorang perugas kesehatan selain kompeten di bidangnya, pengalaman dan wawasan juga harus memadai dan komunikatif sehingga dapat memudahkan seorang ibu untuk berdiskusi tentang segala hal yang menyangkut kesehatan diri dan balitanya. Peran penting dukungan tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan MP-ASI kepada bayinya. Dukungan tersebut memang sangat berarti untuk seorang ibu yang mempunyai bayi, tapi lebih baik lagi jika dukungan tersebut disertai dengan pengetahuan yang baik tentang pentingnya pemberian.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa pengetahuan ($p=0,020$), sikap ($p=0,012$), pantangan makanan ($p=0,000$) dan penyuluhan petugas kesehatan ($p=0,000$) berhubungan dengan status gizi balita di desa Sisumut kecamatan Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan. Variabel yang paling berpengaruh setelah dilakukan uji regresi adalah variabel pantangan makanan dengan nilai $p=0,003$, dan nilai OR = 25,711 (95% CI = 2,980-221-865).

Referensi

1. Departemen Kesehatan RI. Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). Jakarta. 2004. <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream//123456789/1376/1/BK2004-Sep31.pdf>. Diakses tanggal 15 Oktober 2018.
2. Kementerian PPN/Bappenas. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019. Jakarta. 2014.
3. Adriani M. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta Kencana Prenada Media Group. Jakarta. 2012.
4. Green LW. Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach. Mayfield Publishing Company. London : Mountain View-Toronto; 2012.
5. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta. Jakarta. 2007.
6. Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. 2013.
7. Sartika I, Nikmawati EE, Mahmudatussa'adah A. Pengetahuan dan Keterampilan Pemilihan Makanan Sehari-Hari Mahasiswa Program Studi Pendidikan Tata Busana. Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner. Vol.3, No.1, p.65-76: 2014.
8. Sebataraja LR, Oenzil F, Asterina. Hubungan Status Gizi dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar di Daerah Pusat dan Pinggiran Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2014; 3(2). 2014.
9. Khomsan A, Anwar F, Sukandar D, Riyadi H, Mudjajanto ES. Studi Tentang Pengetahuan Gizi Ibu dan Kebiasaan Makan Pada Rumah Tangga di Daerah Dataran Tinggi dan Pantai. Jurnal Gizi dan Pangan Vol. 1 No. 1 p.23-28: 2006.
10. Harahap R, Lubis Z, Ardiani F. Gambaran Perilaku Sadar Gizi Pada Keluarga Yang Memiliki Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang. Jurnal Gizi Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi. Vol.1 No. 4: 2014.