

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KENAIKAN BERAT BADAN BALITA KEP (KURANG ENERGI PROTEIN) YANG MENDAPATKAN TERAPI GIZI DI POLIKLINIK GIZI RUMAH SAKIT UMUM

Oleh:

Una Zaidah, SE., M. Kes

Dosen Tetap Fakultas Kesehatan Masyarakat UNTB

Abstrak: Poliklinik Gizi sebagai salah satu bagian dari pelayanan Rumah Sakit Umum Mataram, memberikan terapi gizi kepada balita KEP yang datang berkunjung ke poli. Hasilnya selama tahun 2007, dari 34 orang balita KEP yang melakukan kunjungan, 27 orang diantaranya mengalami kenaikan berat badan setelah diberi terapi gizi (79,41 %). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan balita KEP tersebut. Penelitian ini mengambil lokasi di Poliklinik Gizi Rumah Sakit Umum Mataram. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik. Data yang diambil di Poliklinik Gizi yaitu berupa data sekunder dengan jumlah sampel 34 orang. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan balita setelah diberikan terapi gizi. Faktor-faktor tersebut yaitu pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan pengetahuan orang tua. Dari setiap jenis jenjang pendidikan, ternyata orang tua berpendidikan SMA terbanyak mempunyai balita yang naik berat badannya (59,25 %). Pekerjaan orang tua tertinggi adalah PNS (58,82 %). Sedangkan untuk tingkat pengetahuan orang tua, tertinggi adalah baik yaitu sebanyak 27 orang (100 %). Dengan menggunakan uji regresi ganda, untuk faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua ternyata nilai signifikannya $< 0,05$ yaitu masing-masing 0,02 dan 0,04. Artinya tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua baik dari hasil penelitian maupun uji statistik sama-sama memberikan pengaruh terhadap kenaikan berat badan balita. Tetapi untuk jenis pekerjaan orang tua, hasil uji regresi didapatkan hasil nilai signifikan 0,333 ($P < 0,05$). Artinya jenis pekerjaan tidak mempunyai pengaruh terhadap kenaikan berat badan. Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa peran orang tua sangat penting bagi bertambahnya berat badan balita KEP. Untuk itulah petugas poliklinik gizi RSU Mataram harus lebih meningkatkan lagi usahanya untuk dapat memberikan pengetahuan kepada orang tua pasien-pasien KEP tentang gizi.

Kata Kunci : Balita KEP, Kenaikan BB, Terapi Gizi

PENDAHULUAN

Memasuki era globalisasi yang ditandai dengan adanya persaingan pada berbagai aspek, diperlukan sumberdaya manusia (SDM) yang berkualitas tinggi agar mampu bersaing dengan negara lain. Kesehatan dan gizi merupakan faktor penting karena secara langsung berpengaruh terhadap kualitas SDM di suatu negara, yang digambarkan melalui pertumbuhan ekonomi, umur harapan hidup dan tingkat pendidikan (Depkes RI, 2013).

Masalah gizi yang paling banyak ditemukan adalah Kurang Energi Protein (KEP). Anak usia dibawah lima tahun (balita) merupakan salah satu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita masalah gizi yaitu KEP (Kurang Energi Protein) (Dikes, 2014).

Kurang Energi Protein (KEP) merupakan salah satu masalah gizi yang dapat mempengaruhi kecerdasan anak di masa depan jika tidak segera

dikendalikan. Secara nasional diperkirakan 5,1 % anak balita menderita KEP. Propinsi NTB angka KEPnya relatif lebih rendah yaitu 3,73 % tahun 2001 dan 4,15 % (Dikes, 20014).

Terapi gizi medik dahulunya dikenal dengan istilah terapi diet (*dietary treatment*) yaitu pengaturan jumlah serta jenis makanan dan jadwal makan setiap hari yang bertujuan membantu penyembuhan pasien.

Berbagai cara diupayakan oleh pihak rumah sakit untuk dapat menyembuhkan penyakit pasien. Ada 2 jenis perawatan di rumah sakit yaitu Perawatan Pasien Rawat Inap dan Perawatan Pasien Rawat Jalan. Poliklinik Gizi merupakan salah satu bagian dari bidang perawatan pasien rawat jalan. Di poliklinik gizi, pasien yang datang diberikan konsultasi gizi sesuai dengan penyakitnya yang disertai dengan leaflet sesuai dengan jenis penyakitnya, sedangkan untuk anak

balita penderita KEP diberikan terapi gizi berupa konsultasi gizi dan paket *modisco*.

Berdasarkan data Rekapitulasi Jumlah Pasien Gizi Buruk dari Poliklinik Gizi RSUD Mataram, jumlah pasien KEP yang berkunjung ke Poliklinik Gizi RSUD Mataram selama tahun 2007 adalah 34 orang, sehingga rata-rata 1 bulan pasiennya adalah 2 sampai 3 orang. Pasien KEP yang datang ini diminta untuk datang kembali ke Poliklinik Gizi minggu berikutnya untuk memonitor perubahan berat badannya setelah diberikan terapi gizi.

Berdasarkan data Rekapitulasi Jumlah Pasien Gizi Buruk tahun 2014 yang didapatkan dari poliklinik gizi, sebagian besar kriteria pasien KEP yang mendapat paket terapi gizi yaitu KEP ringan 29 orang (85,29 %), KEP sedang 4 orang (11,76 %), dan KEP berat 1 orang (2, 95%).

Jumlah pasien KEP yang berkunjung ke poliklinik gizi tersebut, sebagian besar mengalami peningkatan berat badan selama diberikan paket terapi gizi yaitu sebanyak 27 orang (79,41 %), sedangkan sisanya yaitu 7 orang (20,59 %) mengalami penurunan berat badan. Jumlah balita KEP yang mengalami penurunan berat badan tahun 2014 ternyata jumlahnya lebih sedikit bila dibandingkan dengan data tahun 2013 yaitu pada tahun 2013 berjumlah 15 orang (37,5 %) sedangkan yang mengalami kenaikan berat badan berjumlah 25 orang (62,5 %).

Kurang Energi Protein (KEP) membawa dampak bukan hanya pada kehidupan anak-anak yang masih berusia muda, akan tetapi dapat terjadi pada semua golongan usia. Dampak buruk itu dapat termanifestasi dalam bentuk ringan atau berat. Gangguan tumbuh kembang fisik, rendahnya daya tahan terhadap penyakit, tingkat kecerdasan yang kurang dari seharusnya, prestasi kerja dan prestasi olahraga yang rendah adalah bentuk manifestasi dampak keadaan gizi yang tidak optimal. Dengan kata lain, gizi buruk membawa dampak yang tidak menguntungkan terhadap berbagai aspek kehidupan suatu bangsa. Sehingga apabila tidak diperhatikan masalah gizi buruk tidak akan dapat diatasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan gizi balita KEP yang mendapatkan terapi gizi di Poliklinik Gizi, RSUD Mataram.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik, dengan pendekatan crossectional. Populasi penelitian ini adalah semua balita KEP (0 - 5 tahun) yang datang konsultasi ke poliklinik gizi Rumah Sakit Umum Mataram dengan jumlah 34 orang. Sampel yang digunakan adalah semua anak balita KEP yang datang berkonsultasi ke Poliklinik RSUD Mataram. Penentuan sampel diambil dengan

cara mengambil semua sampel balita KEP yang datang berkonsultasi ke poliklinik gizi (total populasi). Lokasi penelitian dilaksanakan di Poliklinik Gizi RSUD Mataram. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan dan variabel dependen adalah kenaikan berat badan balita KEP. Alat analisa yang digunakan adalah Uji Regresi Berganda

HASIL PENELITIAN

a. Gambaran Umum Sampel

Dari 34 balita yang dijadikan sampel, setelah dikelompokkan menurut kelompok umur, maka diperoleh data pada tabel V.1:

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Umur

N o	Kelompok umur	n	%
1	0 – 6 bulan	2	5.88
2	7 – 12 bulan	6	17.64
3	13 bulan – 24 bulan	17	50.00
4	2 tahun - 4 tahun	6	17.64
5	4 tahun ke atas	3	8.82
	Jumlah	34	100.00
Jenis Kelamin Sampel			
1.	Laki – laki	13	38.23
2.	Perempuan	21	61.77
	Jumlah	34	100.00
Tingkat pendidikan orang tua			
		n	%
1	SD	2	5.88
2	SMP	4	11.76
3	SMA	17	50.00
4	S1	10	29.42
5	S2	1	2.94
	Jumlah	34	100.00

Dari tabel 1. di atas terlihat bahwa jumlah sampel penelitian kelompok umur bahwa sebagian besar sampel penelitian (tertinggi) mempunyai rentang umur 13 bulan – 24 bulan sebanyak 17 orang (50%). Sedangkan yang terendah berumur 0 – 6 bulan sebanyak 2 orang (5.88%).

Dari tabel 1. dapat dilihat bahwa balita KEP yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 21 orang (61,77 %) sedangkan yang laki-laki sebanyak 13 orang (38,23 %).

Dari tabel 1. terlihat bahwa sebagian sampel balita mempunyai orang tua yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 17 orang (50%), sedangkan

yang terendah berpendidikan S2 sebanyak 1 orang (2.94%).

b. Analisis Univariat

Pemberian terapi gizi berpengaruh terhadap perubahan berat badan balita sampel, ada yang mengalami kenaikan ada yang tidak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Kenaikan Bb Sampel Setelah Diberi Terapi Diit

N o	BB Naik/Tidak Naik	n	%
1	Naik	27	79.41
2	Tidak Naik	7	20.59
	Jumlah	34	100.00

Berdasarkan data pada tabel 2. didapatkan data bahwa, sebagian besar sampel mengalami kenaikan berat badan setelah diberikan terapi gizi yaitu sebanyak 27 orang (79.41%) sedangkan yang tidak naik sebanyak 7 orang (20.59%)

Bila dilihat dari kelompok umur antara Balita yang mengalami kenaikan berat badan dengan yang tidak dapat dilihat pada tabel Berikut ini :

1. Kelompok Umur Sampel

Tabel 3. Distribusi Kelompok Umur Sampel Antara Sampel yang Mengalami Kenaikan Berat Badan Dengan yang Tidak

N o	Kelompok Umur	BB naik		BB tidak naik	
		n	%	n	%
1	1 - 6 bln	1	3.70	1	14.28
2	7 – 12 bln	6	22.22	-	-
3	13 – 24 bln	14	51.86	3	42.86
4	2 thn – 4 thn	6	22.22	-	-
5	4 thn keatas	-	-	3	42.86
	Jumlah	27	100.00	7	100.00

Dari tabel 2.2. menunjukkan bahwa balita yang mengalami kenaikan berat badan sebagian besar berumur 13 – 24 bln yaitu sebanyak 14 orang (51,86 %) dan yang terendah berumur 1 – 6 bln yaitu sebanyak 1 orang (3,70 %).

Sedangkan untuk sampel balita yang tidak mengalami kenaikan berat badan, kelompok umur 13 – 24 bln dan 4 tahun keatas mempunyai jumlah yang sama yaitu 3 orang (42,86 %) sedangkan sisanya 1 – 6 bln sebanyak 1 orang (14, 28 %).

2. Pengetahuan Orang Tua

Pengetahuan tentang gizi dan kesehatan dapat membantu menentukan keadaan gizi anak balita. Dengan adanya pengetahuan tentang gizi yang baik, orang tua akan dapat memberikan makanan yang lebih bergizi kepada balitanya.

Dari hasil penelitian mengenai pengetahuan orang tua ini diambil dari data di Poliklinik gizi yang dilakukan dengan cara memberikan pre dan post test kepada orang tua balita, dan hasilnya akan dapat dilihat bagaimana tingkat pengetahuan orang tua pasien tentang gizi. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel V.4 di bawah ini.

Tabel 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Pengetahuan Orang Tua

N o	Pengetahuan orang tua	n	%
1	Baik	28	82.35
2	Cukup	0	0
3	Kurang	6	17,65
	Jumlah	34	100.00

Dari data di tabel 2.3. didapatkan jumlah orang tua yang berpengetahuan baik adalah sebanyak 28 orang (82.35%). Sedangkan yang berpengetahuan kurang baik adalah sebanyak 6 orang (17.65%).

Perbandingan tingkat pengetahuan orang tua antara balita yang naik berat badannya dengan yang tidak mengalami kenaikan berat badan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Sampel Antara Sampel Yang Mengalami Kenaikan Berat Badan Dengan Tidak

N o	Tingkat pengetahuan orang tua	BB naik		BB tidak naik		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Baik	27	100	3	42,85	30	88,24
2	Cukup	-	-	-	-	-	-
3	Kurang	-	-	4	57,14	4	11,76
	Jumlah	27	100	7	100,0	34	100,0

Berdasarkan tabel 2.4. diatas, sampel yang mengalami kenaikan berat badan, orang tuanya semua mempunyai pengetahuan baik. Sedangkan yang tidak naik berat badannya terbesar mempunyai pengetahuan kurang (57,15 %).

Hal ini dapat diartikan sebagian besar orang tua sampel mempunyai pengetahuan baik atau dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan pre dan post test dengan baik.

5. Tingkat Pendidikan orang Tua

Tingkat pendidikan orang tua dikaitkan dengan tingkat pemahaman orang tua balita KEP terhadap penjelasan tentang gizi yang didapatkan di Poliklinik Gizi. Hal ini dapat membantu kenaikan berat badan balita KEP.

Tabel 6. Distribusi Tingkat Pendidikan Orang Tua Sampel Antara Sampel yang Mengalami

Kenaikan Berat Badan Dengan yang Tidak

No	Tingkat pendidikan orang tua	BB naik		BB tidak naik		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	SD	-	-	2	28,57	2	3,89
2	SMP	4	14,82	-	-	4	11,76
3	SMA	13	48,15	4	57,14	17	50,00
4	SL	9	33,33	1	11,29	10	28,41
5	Jumlah	27	100,0	7	100,0	34	100,0

Pada tabel 2.5. diatas terlihat bahwa tingkat pendidikan orang tua balita KEP yang mengalami kenaikan berat badan terbanyak berpendidikan SMA 13 orang (48,15 %).

Sedangkan yang tidak mengalami kenaikan berat badan terbanyak adalah yang berpendidikan SMA sebanyak 4 orang (57,14 %). Tetapi apabila dibandingkan dengan jumlah per tingkat pendidikan, ternyata orang tua yang berpendidikan SD, semua balitanya tidak mengalami kenaikan berat badan yaitu sebanyak 2 orang (28,57 %).

6. Jenis Pekerjaan Orang Tua

Perbandingan jumlah sampel yang mempunyai orang tua bermata pencaharian PNS, wiraswasta dan pedagang berdasarkan kenaikan BB dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Distribusi Jenis Pekerjaan Orang Tua Sampel Antara Sampel yang Mengalami Kenaikan Berat Badan Dengan yang Tidak Mengalami Kenaikan Berat Badan

No	Tingkat pendidikan orang tua	Sampel naik		Sampel tidak naik	
		n	%	n	%
1	PNS	16	59,26	4	57,14
2	Wiraswasta	8	29,63	-	-
3	Pedagang	3	11,11	3	42,86
	Jumlah	27	100,00	7	100,00

Dari tabel 2.6. di atas dapat diketahui, bahwa dari semua sampel yang mengalami kenaikan berat badan, sebagian besar bermata pencaharian PNS yaitu 59,26 % dan yang terendah adalah pedagang yaitu sebanyak 3 orang (11,11 %).

Untuk sampel yang tidak mengalami kenaikan berat badan, 4 orang sampel mempunyai orang tua yang bermata pencaharian sebagai PNS (57,14%), sedangkan yang bermata pencaharian sebagai pedagang berjumlah 3 orang (42,86%).

c. Analisis Multivariat

Pengambilan data di Poliklinik Gizi RSUD Mataram, Faktor-faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan gizi balita KEP yang mendapatkan terapi gizi di Poliklinik Gizi, RSUD Mataram, tersebut adalah faktor yang berasal dari orang tua balita yaitu tingkat pendidikan orang tua, jenis pekerjaan orang tua dan tingkat pengetahuan orang tua balita. Orang tua adalah orang yang sangat berperan dalam kehidupan balita karena

balita masih belum mampu mengurus dirinya sendiri. Pada tabel hasil analisis data di bawah ini, dapat dilihat hasil uji regresi ganda dari ke 3 faktor ini :

Tabel 8. Hasil Analisis Regresi Berganda

Model	Unstandardized Coefisien		Standardized Coefisien	t	Sig.
	B	Std. error			
1 (Constant)	-.030	,277		-.2274	,030
X1 (Pendidikan)	,218	,089	,440	2,438	,020
X2 (Pekerjaan)	,106	,108	-,191	,981	,333
X3 (Pengetahuan)	,213	,101	,378	2,107	,044

PEMBAHASAN

a. Tingkat pendidikan orang tua,

Hasil pengambilan data di Poliklinik Gizi RSUD Mataram, balita KEP yang mengalami kenaikan berat badan paling banyak pada tingkat pendidikan SMA. Sedangkan pada tingkat pendidikan terendah atau SD, tidak ada balita yang mengalami kenaikan berat badan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi ganda didapatkan nilai signifikannya 0,02 ($p < 0,05$), artinya tingkat pendidikan mempengaruhi kenaikan berat badan balita. Hasil penelitian didukung oleh hasil uji statistik.

Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizinya karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi gizi yang dimiliki menjadi lebih baik (FKM UI, 2011).

b. Jenis pekerjaan atau mata pencaharian orang tua

Berdasarkan hasil pengambilan data di Poliklinik Gizi RSUD Mataram, untuk balita KEP yang mengalami kenaikan berat badan, sebagian besar mempunyai pekerjaan sebagai PNS dan yang terendah, mempunyai pekerjaan sebagai pedagang.

Hasil uji statistik didapatkan nilai hubungan 0,333, nilainya lebih besar dari taraf kepercayaan yaitu 0,05, artinya jenis pekerjaan orang tua tidak mempengaruhi kenaikan berat badan balita. Hasil penelitian tidak didukung oleh hasil uji statistik.

Pekerjaan orang tua dapat dikaitkan dengan pendapatan keluarga atau daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya.

Hal ini disebabkan meskipun orang tua mempunyai pemasukan bulanan yang tetap, tidak

menjamin keluarganya mendapatkan cukup asupan gizi. Pendapatan tersebut harus dibagi-bagi lagi untuk berbagai keperluan yang sama pentingnya dengan keperluan untuk pangan, seperti antara lain keperluan tempat tinggal, membayar uang sekolah anak, biaya transportasi kerja dan lain-lain.

Keperluan tersebut diatas sama pentingnya dengan keperluan untuk pangan sehingga pendapatan harus dibagi-bagi dengan memperhatikan pula harga, tarif yang tinggi bagi setiap keperluan. Bagi mereka yang pandai mengaturnya maka pendapatan dapat mencapai tingkat "pas-pasan". Dan keperluan untuk pangan yang pas-pasan ditambah dengan pengetahuan akan makanan yang bergizi masih kurang, maka pemberian makan untuk keluarga biasa dipilih bahan-bahan makanan yang hanya dapat mengenyangkan perut saja tanpa memikirkan apakah makanan itu bergizi atau kurang bergizi.

Orangtua dengan pendidikan tinggi akan lebih memahami bagaimana memberikan yang terbaik buat anaknya, termasuk memperhatikan status gizi anak. Sebaliknya, perkembangan kognitif, intelektual, serta mental seseorang yang berpendidikan rendah dibatasi oleh keterbatasan informasi serta kemampuan yang dimilikinya. Maka orang yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima dan memahami informasi, sehingga lebih mampu menentukan sikap yang tepat bagi perkembangan anaknya dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah.

c. Tingkat pengetahuan orang tua

Berdasarkan hasil pengambilan data di Poliklinik Gizi RSUD Mataram, didapatkan data bahwa balita KEP yang mengalami kenaikan berat badan semuanya mempunyai tingkat pengetahuan yang baik.

Hasil uji statistiknya, didapatkan nilai signifikan setelah diuji dengan uji regresi ganda yaitu 0,04 dengan $p < 0,05$, artinya tingkat pengetahuan orang tua mempengaruhi kenaikan berat badan balita. Hasil penelitian didukung oleh hasil uji statistik.

Pengetahuan orang tua dalam hal ini ibu tentang gizi dan kesehatan ikut membantu keadaan gizi anaknya, karena dengan pengetahuan ibu yang kurang akan dapat menimbulkan berbagai permasalahan, seperti pemilihan bahan makanan dalam pengolahan yang kurang tepat/benar sehingga banyak zat-zat gizi yang hilang. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku seseorang untuk bertindak.

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat mempengaruhi praktek gizi dalam penyelenggaraan makanan keluarga. Sehingga pemberian makanan terhadap balita yang pernah

terkena KEP dapat membuat berat badan balita menjadi naik, dan terhindar dari status gizi buruk atau KEP.

Berdasarkan teori menurut Anggriany (2012) semakin banyak informasi yang diterima terkait dengan kesehatan menunjukkan semakin baik pula pengetahuan yang didapat terkait dengan kesehatan.

PENUTUP

a. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab terdahulu maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Persentase pendidikan orang tua tertinggi yaitu pada pendidikan SMA yaitu 50 %. Pendidikan SMA sudah mempunyai tingkat pemahaman yang lebih baik daripada yang berpendidikan rendah. Hal ini didukung dengan hasil uji regresi yang didapat nilai signifikannya 0,02 (lebih kecil dari 0,05 nilai taraf kepercayaan).
2. Persentase pekerjaan orang tua tertinggi terdapat pada PNS atau pegawai negeri sipil. Tetapi tidak pengaruhnya terhadap kenaikan berat badan menurut uji regresi nilai signifikannya 0,333 (lebih besar daripada 0,05).
3. Persentase pengetahuan orang tua tertinggi yaitu baik sebanyak 82, 35 %. Hal ini membuat suatu kesimpulan bahwa balita KEP yang naik berat badannya mempunyai orang tua yang berpengetahuan baik. Hal ini didukung oleh hasil uji regresi dimana nilai signifikannya didapat 0,04 (lebih kecil dari nilai taraf kepercayaan 0,05).

b. Saran

Program pemberian terapi gizi semakin ditingkatkan dengan lebih meningkatkan kinerjanya sehingga diharapkan jumlah balita yang mengalami kenaikan berat badan meningkat mencapai 100 %. Orang tua mempunyai peran yang sangat sentral untuk bisa menaikkan berat badan balita KEP. Sehingga diharapkan orang tua hendaknya berperan aktif didalam mencari informasi tentang gizi agar status gizi anaknya menjadi gizi baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriany, (2012). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Pada Balita.*

-
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2011). Gizi dan Kesehatan Masyarakat, FKM UI.
- Depkes RI (1998). Pedoman Tata Laksana Kekurangan Energi Protein pada Anak di Rumah Sakit Kabupaten / Kota, Jakarta
- Depkes RI (2005). Pedoman PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit), Jakarta
- Dinas Kesehatan Propinsi NTB (2013). Buku Manajemen Penderita Gizi Buruk Tingkat Rumah Tangga.
- Moehji Sjahmien (2002). Ilmu Gizi I Pengetahuan Dasar Gizi, Jakarta, Sinar Sinanti
- Notoatmodjo, Dr. Soekidjo (2002). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta
- Santoso Soegeng (1999). Kesehatan dan Gizi, Jakarta, Rineka Cipta
- Sedioetama, Ahmad Djaeni (1991). Ilmu Gizi Jilid II, Jakarta, Dian Rakyat
- Simposium (1987). Pemakaian Modisco untuk Pemulihan Gizi Balita, Surabaya
- 