

<http://ojsfkmundana.science/index.php/t>

## Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk pada Anak Balita di Kota Kupang

Sandy Roberto Manafe<sup>1)</sup>, Anna H. Talahatu<sup>2)</sup>, Daniela L.A Boeky<sup>3)</sup>

- 1) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM, Universitas Nusa Cendana; email: [Roberthomanafe@gmail.com](mailto:Roberthomanafe@gmail.com)
- 2) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM, Universitas Nusa Cendana
- 3) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM, Universitas Nusa Cendana

### ABSTRACT

*Malnutrition in infancy can result disruption on physical growth and intelligence of children. Nutritional problems caused by socio-economic conditions, lack of knowledge about nutrition, lack of nutrient intake and disease infection. Data on the health department of the city of Kupang in 2017, cases of malnourished infants were recorded as many as 240 cases. The purpose of the study was analyze the incidence of malnutrition in children under five in Kupang City. This research is analytic survey research with case control design. Total sampling technique in the case group and systematic random sampling in the control group. The factors that partially influence the incidence of malnutrition ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ) are maternal knowledge about nutrition, the number of family members, the level of energy adequacy, and the level of protein adequacy. Mothers who have toddlers need to pay attention to the nutritional intake of family members, especially toddlers by increasing nutrition knowledge regarding the fulfillment of energy and protein intake.*

*Keywords: Children Under, Five malnutrition; Risk Factors*

### ABSTRAK

Gizi buruk pada masa balita dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak. Masalah gizi disebabkan keadaan sosial ekonomi, kurangnya pengetahuan tentang gizi, kurangnya asupan zat gizi dan infeksi penyakit. Data Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2017, kasus balita gizi buruk di Kota Kupang tercatat sebanyak 240 kasus. Tujuan penelitian adalah menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang. Penelitian ini merupakan penelitian survey analytic dengan rancangan case control. Teknik pengambilan sampel secara total sampling pada kelompok kasus dan systematic random sampling pada kelompok kontrol. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi buruk ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ) adalah pengetahuan ibu tentang gizi, jumlah anggota keluarga, tingkat kecukupan energi, dan tingkat kecukupan protein. Ibu yang memiliki balita perlu memperhatikan asupan gizi anggota keluarga khususnya balita dengan cara meningkatkan pengetahuan gizi mengenai pemenuhan asupan energi dan protein. Kata kunci: Balita; Gizi Buruk; Faktor Risiko

### PENDAHULUAN

#### Latar Belakang

Status gizi memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas di masa yang akan datang. Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak. Pembentukan kecerdasan pada masa usia dini tergantung pada asupan zat gizi yang diterima. Semakin rendah asupan zat gizi yang diterima, semakin rendah pula status gizi dan kesehatan anak. Gizi kurang atau buruk pada masa bayi dan balita dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak.

Cara menilai status gizi dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri, klinik, biokimia, dan biofisik. Pengukuran antropometri dapat dilakukan dengan beberapa macam pengukuran yaitu pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, dan sebagainya. Dari pengukuran tersebut,

pengukuran selanjutnya disesuaikan menurut umur dan tinggi badan yang sering dilakukan dalam survei gizi (Departemen Kesehatan RI, 2002).

Berdasarkan penimbangan balita di posyandu, ditemukan sebanyak 26.518 balita gizi buruk secara nasional. Kasus gizi buruk yang dimaksud ditentukan berdasarkan perhitungan berat badan menurut tinggi badan balita  $Z\text{-score} < -3$  standar deviasi (SD) (balita sangat kurus). Sedangkan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan RI, 2013), prevalensi gizi sangat kurus pada balita sebesar 5,3%. Jika diestimasi terhadap jumlah sasaran balita yang terdaftar di posyandu yang melapor (21.436.940 balita) maka perkiraan jumlah balita gizi buruk (sangat kurus) sebanyak sekitar 1,1 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan provinsi dengan kasus balita gizi buruk terbanyak menurut provinsi pada tahun 2015 dengan jumlah kasus balita gizi buruk sebanyak 3.357 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi NTT, 2016). Berdasarkan Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, Provinsi NTT memiliki prevalensi untuk balita gizi buruk sebesar 7,0% dan jika diestimasi terhadap jumlah sasaran balita yang terdaftar di posyandu (622.757 balita) maka diperkirakan sekitar 43.593 balita mengalami gizi buruk (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2017, kasus balita gizi buruk di Kota Kupang tercatat sebanyak 240 balita mengalami gizi buruk dengan jumlah kasus yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Oesapa sebanyak 37 kasus dan wilayah kerja Puskesmas Sikumana sebanyak 17 kasus.

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah infeksi penyakit. Infeksi penyakit derajat apapun dapat memperburuk keadaan gizi. Penyakit infeksi yang mempengaruhi keadaan status gizi adalah infeksi pneumonia atau infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan diare. Infeksi penyakit akan menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare. Penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan akut juga dapat menurunkan nafsu makan (Ernawati, 2006). Berdasarkan gambaran masalah di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang.

### **Tujuan Penelitian**

- a. Menganalisis pengaruh faktor risiko karakteristik keluarga (pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pengeluaran pangan dan jumlah anggota keluarga) terhadap kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang.
- b. Menganalisis pengaruh faktor risiko tingkat kecukupan zat gizi (tingkat kecukupan energi dan protein) terhadap kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang.
- c. Menganalisis pengaruh faktor risiko infeksi penyakit (pneumonia dan diare) terhadap kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang. Menganalisis pengaruh faktor risiko karakteristik

keluarga, tingkat kecukupan zat gizi dan infeksi penyakit terhadap kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang.

### **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analytik dengan rancangan Case Control. Rancangan Case Control merupakan rancangan penelitian analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospective, atau dengan kata lain efek (penyakit atau kasus kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2012). Rancangan penelitian case control Tahapan penelitian Case Control adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

- a. Identifikasi variabel-variabel penelitian (faktor risiko dan efek).
- b. Menetapkan subjek penelitian (populasi dan sampel).
- c. Pemilihan subjek kontrol.
- d. Melakukan pengukuran retrospektif (melihat ke belakang) untuk melihat faktor risiko.

Melakukan analisis dengan membandingkan proporsi antara variabel-variabel objek penelitian dengan variabel-variabel kontrol. Penelitian ini dilakukan di Kota Kupang tepatnya di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana dan Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari sampai dengan Mei tahun 2019. Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012).

- a. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita penderita gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Oesapa dan Sikumana Tahun 2017.
- b. Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita yang tidak menderita gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Oesapa dan Sikumana Tahun 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah balita dengan umur 24-59 bulan. Sedangkan responden dalam penelitian ini adalah ibu dari balita.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara total sampling pada kelompok kasus dan systematic random sampling pada kelompok kontrol (Sugiyono, 2013). Sampel kelompok kasus adalah seluruh balita penderita gizi buruk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Oesapa dan Sikumana tahun 2017 yang berjumlah 54 sampel. Perbandingan antara sampel kasus dan kontrol yaitu 1:1 sehingga total sampel sebanyak 108 sampel (Sugiyono, 2013).

## HASIL

**Tabel 1. Wilayah Kerja Puskesmas yang ada di Kota Kupang**

No.	Kecamatan	Puskesmas
1	Alak	Naioni
		Alak
		Manutapen
2	Maulafa	Sikumana
		Penfui
3	Oebobo	Oebobo
		Oepoi
4	Kota Lama	Pasir Panjang
		Kupang Kota
5	Kota Raja	Bakunase
6	Kelapa Lima	Oesapa

Penelitian ini difokuskan pada wilayah kerja Puskesmas Sikumana dan wilayah kerja Puskesmas Oesapa

### Gambaran Umum Karakteristik Responden

**Tabel 2 Karakteristik Responden Menurut Umur di Kota Kupang**

No.	Umur (Tahun)	N	%
1.	16-20	4	3,7
2.	21-25	17	15,7
3.	26-30	37	34,3
4.	31-35	34	31,5
5.	36-40	16	14,8
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa karakteristik responden menurut umur paling banyak adalah kelompok umur 26-30 tahun sebanyak 34,3% dan paling sedikit adalah kelompok umur 16-20 tahun sebanyak 3,7%.

**Tabel 3. Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan di Kota Kupang**

No.	Pekerjaan	N	%
1.	Ibu rumah tangga	33	30,6
2.	Pedagang	27	25
3.	Wiraswasta	29	26,9
4.	Aparat Sipil Negara	9	8,3
5.	Petani	10	9,2
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa karakteristik responden menurut pekerjaan paling banyak adalah responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30,6% dan paling sedikit adalah responden dengan pekerjaan sebagai Aparat Sipil Negara (ASN) sebanyak 8,3%.

## Analisis Univariat

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Gizi Buruk pada Anak Balita di Kota Kupang.**

No.	Kejadian Gizi Buruk	N	%
1.	Malnutrisi	54	50
2.	Normal	54	50
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan kejadian gizi buruk pada anak balita, kategori menderita dan tidak menderita sama banyak yakni 50%.

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Kota Kupang**

No.	Tingkat Pendidikan Ibu	N	%
1.	Rendah	30	27,8
2.	Tinggi	78	72,2
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

Tabel 5. di atas menjelaskan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu, kategori tinggi lebih banyak yakni (72,2%) dibandingkan dengan kategori rendah yakni (27,8%).

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Gizi di Kota Kupang**

No.	Pengetahuan Ibu tentang Gizi	n	%
1.	Kurang	38	35,2
2.	Baik	70	64,8
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang gizi, kategori baik lebih banyak yaitu (64,8%) dibandingkan dengan kategori kurang yaitu (35,2%).

**Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pengeluaran Pangan di Kota Kupang**

No.	Pengeluaran Pangan	N	%
1.	Kurang	39	36,1
2.	Baik	69	63,9
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pengeluaran pangan, kategori baik lebih banyak yaitu (63,9%) dibandingkan dengan kategori kurang yaitu (36,1%).

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Pengetahuan Ibu tentang Gizi terhadap Kejadian Gizi Buruk pada Anak Balita di Kota Kupang

Analisis multivariat pada faktor penentu menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ibu tentang gizi didapat nilai sig. = 0,008, karena nilai sig. (0,008)  $\leq$  Alpha (0,05), maka  $H_0$  ditolak yang berarti variabel pengetahuan ibu tentang gizi memiliki pengaruh terhadap kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang. Hasil analisis regresi untuk Exp(B) atau OR didapat variabel tingkat pengetahuan ibu tentang gizi memiliki nilai OR sebesar 3,863. Hal ini menjelaskan bahwa dengan

adanya faktor pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang, risiko terjadinya gizi buruk pada anak balita sebesar 3,863 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi.

Hasil tabulasi silang pada analisis bivariat menjelaskan bahwa ibu dengan pengetahuan tentang gizi kategori kurang, lebih banyak yang anak balitanya menderita gizi buruk sebanyak 26,9% dibandingkan dengan yang tidak menderita gizi buruk sebanyak 8,3%. Ibu dengan pengetahuan tentang gizi kategori baik, lebih banyak yang anak balitanya tidak menderita gizi buruk sebanyak 41,7% dibandingkan dengan yang menderita gizi buruk sebanyak 23,1%. Hal ini berarti semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi, semakin baik pula status gizi anak balitanya, begitupun sebaliknya.

### **Pengaruh Jumlah Anggota Keluarga terhadap Kejadian Gizi Buruk pada Anak Balita di Kota Kupang.**

Analisis multivariat pada faktor penentu menunjukkan bahwa variabel jumlah anggota keluarga didapat nilai sig.  $(0,001) \leq \text{Alpha} (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak yang berarti variabel jumlah anggota keluarga memiliki pengaruh terhadap kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang. Hasil analisis regresi untuk Exp(B) atau OR didapat variabel jumlah anggota keluarga memiliki nilai OR sebesar 5,950. Hal ini menjelaskan bahwa dengan adanya faktor jumlah anggota keluarga yang besar ( $> 4$  orang), risiko terjadinya gizi buruk pada anak balita sebesar 5,950 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki jumlah anggota keluarga kecil ( $\leq 4$  orang).

Hasil tabulasi silang pada analisis bivariat menjelaskan bahwa ibu dengan jumlah anggota keluarga kategori besar, lebih banyak yang anak balitanya menderita gizi buruk sebanyak 27,8% dibandingkan dengan yang tidak menderita gizi buruk sebanyak 13,9%. Ibu dengan jumlah anggota keluarga kategori kecil, lebih banyak yang anak balitanya tidak menderita gizi buruk sebanyak 36,1% dibandingkan dengan yang menderita gizi buruk sebanyak 22,2%. Hal ini berarti semakin kecil atau sedikit jumlah anggota keluarga, semakin baik pula status gizi anak balitanya, begitupun sebaliknya.

Berdasarkan hasil wawancara, ditemukan bahwa masih terdapat beberapa keluarga yang kurang mendukung dalam pemberian makanan bergizi pada anak balitanya. Hal ini disebabkan karena masih diberlakukannya aturan bahwa kepala keluarga yang harus makan terlebih dahulu serta makanannya juga harus yang paling bergizi, contohnya saat terdapat daging ayam, kepala keluarga wajib mendapat porsi yang lebih banyak dibandingkan dengan anggota keluarga yang lainnya. Hal ini menyebabkan anak balita yang notabene adalah anggota keluarga yang paling kecil akan mendapatkan makanan yang rendah nilai gizinya.

### **Pengaruh Tingkat Kecukupan Energi terhadap Kejadian Gizi Buruk pada Anak Balita di Kota Kupang**

Hasil analisis pengaruh variabel tingkat kecukupan energi didapat nilai sig. = 0,022, karena nilai sig.  $(0,022) \leq \text{Alpha} (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak yang berarti variabel tingkat kecukupan energi memiliki pengaruh terhadap kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang. Hasil analisis

regresi untuk  $\text{Exp}(B)$  atau OR didapat variabel tingkat kecukupan energi memiliki nilai OR sebesar 3,363. Hal ini menjelaskan bahwa dengan adanya faktor tingkat kecukupan energi yang kurang, risiko terjadinya gizi buruk pada anak balita sebesar 3,363 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat kecukupan energi baik.

Tabulasi silang pada analisis bivariat menjelaskan bahwa ibu dengan tingkat kecukupan energi kategori kurang, lebih banyak yang anak balitanya menderita gizi buruk sebanyak 25% dibandingkan dengan yang tidak menderita gizi buruk sebanyak 10,2%. Ibu dengan tingkat kecukupan energi kategori baik, lebih banyak yang anak balitanya tidak menderita gizi buruk sebanyak 39,8% dibandingkan yang menderita gizi buruk sebanyak 25%. Hal ini berarti semakin baik tingkat kecukupan energi, semakin baik pula status gizi anak balitanya, begitupun sebaliknya.

### **Pengaruh Tingkat Kecukupan Protein terhadap Kejadian Gizi Buruk pada Anak Balita di Kota Kupang**

Hasil analisis pengaruh variabel tingkat kecukupan protein didapat nilai  $\text{sig.} = 0,006$ , karena nilai  $\text{sig.} (0,006) \leq \text{Alpha} (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak yang berarti variabel tingkat kecukupan protein memiliki pengaruh terhadap kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang. Hasil analisis regresi untuk  $\text{Exp}(B)$  atau OR didapat variabel tingkat kecukupan protein memiliki nilai OR sebesar 4,064. Hal ini menjelaskan bahwa dengan adanya faktor tingkat kecukupan protein yang kurang, risiko terjadinya gizi buruk pada anak balita sebesar 4,064 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat kecukupan protein yang baik.

Tabulasi silang pada analisis bivariat dapat diketahui bahwa ibu dengan tingkat kecukupan protein kategori kurang, lebih banyak yang anak balitanya menderita gizi buruk sebanyak 34,3% dibandingkan yang tidak menderita gizi buruk sebanyak 20,4%. Ibu dengan tingkat kecukupan protein kategori baik, lebih banyak yang anak balitanya tidak menderita gizi buruk sebanyak 29,6% dibandingkan yang menderita gizi buruk sebanyak 15,7%.

Hasil analisis univariat menjelaskan bahwa tingkat kecukupan protein pada penelitian ini lebih banyak yang kategori kurang yakni 54,6% dibandingkan dengan yang kategori baik yaitu 45,4%. Hal ini terjadi karena pengetahuan ibu yang baik tentang gizi tidak diaplikasikan ke tindakan nyata sehingga pada saat akan membeli bahan pangan, ibu hanya fokus pada pemenuhan kebutuhan energi sehingga kebutuhan protein menjadi kurang. Pengetahuan ibu yang baik apabila tidak diaplikasikan ke dalam tindakan secara baik akan menyebabkan kekurangan tingkat konsumsi protein walaupun pengeluaran pangan mayoritas baik.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana dan wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang Tahun 2019 diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan infeksi penyakit pneumonia dengan kejadian

gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi buruk pada anak balita di Kota Kupang adalah pengetahuan ibu tentang gizi.

## REFERENSI

1. Adisasmito W. Sistem Kesehatan. Rajawali Pers ;Jakarta. 2010
2. Suhendri. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Dibawah Lima Tahun (Balita) di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan Kabupaten Tangerang. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah: Jakarta. 2009.
3. Arisman, MB. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Edisi Kedua. EGC: Jakarta. 2004
4. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat.. Gizi dan kesehatan masyarakat FKM UI. PT Rajagrafindo Persada: Jakarta. 2007.
5. Brooks, F. Geo., Dkk. Mikrobiologi Kedokteran. Alih Bahasa Edi Nugroho dan RD Maulany. EGC; Jakarta. 1996
6. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita.
7. Departemen Kesehatan RI: Jakarta. 2004
8. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan Provinsi NTT Tahun 2015.
9. Dinas Kesehatan Provinsi NTT: Kupang. 2016.
10. Ernawati, Aeda. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat konsumsi dan Infeksi Dengan Status Gizi anak Usia 2-5 Tahun di Kabupaten Semarang Tahun 2003. Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro: Semarang. 2006.
11. Handono, Nugroho Priyo. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pada Nutrisi, Pola Makan, Dan Tingkat Konsumsi Energi Dengan Status Gizi Anak Usia Lima Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Selogiri Wonogiri. Akademi Keperawatan Giri Satria Husada: Wonogiri. 2010.
12. Husaini, Empat Sehat Lima Sempurna. Bumi Aksara: Jakarta. 2002.
13. Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1995 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta. 2011.
14. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta. 2013.