

JURMAKEMAS

(JURNAL MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT)



Source of Inspiration

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR**

e-ISSN: 2808-5264

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BURUK
DI DESA PESISIR BABUL MAKMUR KECAMATAN SIMEULUE BARAT
KABUPATEN SIMEULUE**

Uri Norisma*¹, Safrizal²
(nama lengkap tanpa gelar)

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Teuku Umar (asal instansi)

³ Universitas Teuku Umar

Abstrak

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya Balita merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan, terutama masalah gizi kurang atau buruk. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengetahui Faktor-Faktor apa saja Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue. Metode penelitian : Kuantitatif dengan desain Cross Sectional Study. Tempat penelitian di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue, waktu penelitian dilakukan pada pada bulan November 2021. Pengumpulan sampel menggunakan metode Purposive Sampling, diperoleh 35 sampel. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang positif antara pendapatan dengan status gizi balita di Di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue. Tidak terdapat hubungan yang positif antara pekerjaan dengan status gizi balita di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue. Tidak terdapat hubungan yang positif antara pendidikan dengan status gizi balita di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue. Saran dalam penelitian ini di tujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue melalui Puskesmas Simeulue Barat diharapkan memberikan pembinaan dan pemahaman kepada masyarakat khususnya masyarakat Desa Pesisir Babul Makmur melalui sosialisasi tentang bagaimana sistem dan tatacara penanganan anak yang mengalami gizi buruk sehingga tingkat gizi buruk dapat menurun setiap tahunnya.

Kata kunci : *Pendapatan, Pekerjaan, Pendidikan, Pengetahuan*

Abstract

Stunting is a chronic condition that illustrates that toddlers are one of the groups that are vulnerable to health problems, especially problems of undernutrition or poor nutrition. The purpose of this research is to analyze and find out what factors are related to malnutrition status in Babul Makmur Coastal Village, Simeulue Barat District, Simeulue Regency. Research method : Quantitative with Cross Sectional Study design. The research site is in the Babul Makmur Coastal Village, Simeulue Barat District, Simeulue Regency, when the research was conducted in November 2021. The collection of samples using the Purposive Sampling method, obtained 35 samples. The results showed that there was no positive relationship between income and the nutritional status of children under five in Babul Makmur Coastal Village, Simeulue Barat District, Simeulue Regency. There is no positive relationship between education and nutritional status of children under five in Babul Makmur Coastal Village, Simeulue Barat District, Simeulue Regency. There is a significant relationship between mother's knowledge and nutritional status of children under five in Babul Makmur Coastal Village, Simeulue Barat District, Simeulue Regency. Suggestions in this study are addressed to the Simeulue District Health Office through the West Simeulue Health Center which is expected to provide guidance and understanding to the community, especially the Babul Makmur Coastal Village community through socialization about how the system and procedures for handling children who experience malnutrition so that the level of malnutrition can decrease every year.

Keywords: *Income, Employment, Education, Knowledge*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya Balita merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan, terutama masalah gizi kurang atau buruk. Hal ini disebabkan karena pada saat fase balita akan terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Ditjen Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Menurut Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa dibidang kesehatan yang berhubungan dengan kemiskinan dan kelaparan menyatakan salah satu tujuan paling penting adalah penurunan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk. Berdasarkan tujuan tersebut, maka salah satu target dalam ke empat yaitu berhubungan dengan penurunan kematian balita dan merupakan target paling menentukan adalah penurunan prevalensi kasus gizi kurang dan gizi buruk (Bappenas RI, 2017). Terkait dengan hal tersebut bahwa pencapaian penurunan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk dalam MDGs pada tahun 2017 adalah sebesar 14,0% dan 2,5% (Bappenas RI, 2017)

Dalam Pemantauan Status Gizi diperlukan suatu penilaian terhadap status gizi yang bersumber dari buku rujukan. Untuk mengetahui besarnya masalah gizi pada suatu populasi umumnya digunakan indikator status gizi yang merefleksikan suatu kekurangan gizi (Kemenkes, 2018).

Pemantauan Status Gizi (PSG) sebagai salah satu komponen Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) telah dilakukan semenjak Pelita IV dengan tujuan memberikan informasi gambaran besaran masalah gizi kurang (Kemenkes, 2012). Peraturan Pemerintah No. 38 tahun 2007 tentang Pembiayaan Urusan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Propinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menegaskan, bahwa informasi status gizi memegang peranan penting dalam menentukan perencanaan program di daerah.

Pengembangan data serta sistem informasi kesehatan di kota/kabupaten

adalah sebagai pendukung pengambilan keputusan manajemen baik perbaikan pelayanan maupun program kesehatan secara langsung. Pengumpulan data yang baik serta memadai dan seharusnya dilakukan secara rutin oleh pemegang program atau kegiatan survei, tetapi data atau informasi tidak teranalisis secara baik atau tidak dapat diakses secara tepat waktu dan untuk pemakai yang benar (Kemenkes, 2018).

Masalah gizi yang paling banyak di Indonesia antara lain kurang gizi atau termasuk pengaturan hidangan yang tidak proporsional atau konsumsi secara keseluruhan tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Anak balita (15 tahun) merupakan kelompok usia yang paling sering mengalami kekurangan gizi (KEP) atau salah satu yang paling rentan terhadap gizi buruk. (Himawan, 2016).

Gizi buruk atau malnutrisi dianggap sebagai penyebab kematian 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun (balita) di seluruh dunia. Hasil penelitian yang dipublikasikan dalam jurnal medis Inggris *The Lancet*, menunjukkan bahwa sebagian besar kematian tersebut secara tidak langsung menyebabkan keluarga miskin tidak mampu atau terlambat berobat, kekurangan vitamin A dan zinc selama hidupnya. dalam dua tahun pertama. Angka kematian anak di bawah 5 tahun karena kekurangan gizi menyumbang lebih dari sepertiga dari semua kematian anak di seluruh dunia (Malik, 2018).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh kematian pada bayi dan anak di bawah usia 5 tahun disebabkan oleh gizi buruk. Risiko kematian anak kurang gizi 13 kali lebih tinggi dibandingkan anak normal. WHO memperkirakan 5% kematian pada bayi dan anak di bawah 5 tahun disebabkan oleh gizi bayi yang buruk (Irwandy, 2017). Angka gizi buruk balita nasional sebesar 5, % dan angka gizi buruk balita sebesar 13,0%. Keduanya menunjukkan tujuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah untuk melaksanakan program perbaikan gizi (20%) dan target Tujuan

Pembangunan Milenium (D6'5) tahun 2015 (18,5%) tahun 2007. Namun, terdapat 19 provinsi dengan angka gizi buruk dan gizi kurang lebih rendah dari angka nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Sumatera Barat, dan beberapa daerah lainnya yang ada di Indonesia. (Riskesmas, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Kesehatan Provinsi Aceh (2020) hasil pemantauan status gizi (PSG) balita menurut prevalensi gizi buruk dan gizi kurang, Simeulue merupakan salah satu kabupaten/ Setelah pemasaran Bireuen dan Aceh Besar, prevalensi gizi kurang dan gizi kurang yaitu gizi kurang hingga 1 % dan gizi buruk 0,5%, Bireuen dan Aceh Besar masing-masing memiliki angka gizi kurang sekitar 15 -17% dan gizi buruk masing-masing ,8n 3,7 dari total balita yang diukur status gizinya (PSG) tindak lanjut dari 20.723 balita (Profil Dinkes Aceh, 2021)

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue bahwa Angka kejadian Gizi kurang Balita yaitu terdapat 14 balita yang mengalami gizi kurang (0,017 %) pada tahun 2018 dari jumlah balita di Kabupaten Simeulue, pada tahun 2019 yaitu sebanyak 18 kasus gizi kurang (0,012%), sedangkan pada tahun 2020 Angka kejadian Gizi kurang Balita yaitu sebanyak 22 kasus gizi kurang (0,018 %) (Data tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue, 2018).

Puskesmas adalah unit pelaksana keteknikan pada Unit Medik Simeulue yang bertugas menyelenggarakan pembangunan kesehatan pada bidang pekerjaan tertentu. Namun, sejauh ini upaya pemerintah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat belum dapat memenuhi harapan masyarakat.. (Kemenkes RI 2011)

Berdasarkan data yang telah di dapatkan dari Puskesmas Simeulue Barat adapun jumlah balita terkena gizi buruk selama tiga tahun terakhir mengalami penurunan dan peningkatan angka

kejadian gizi kurang yaitu pada tahun 2018 yaitu hanya terdapat 12 kasus gizi buruk, pada tahun 2019 yaitu terdapat 11 balita yang mengalami gizi buruk yaitu laki-laki 8 orang dan perempuan 3 orang balita, pada tahun 2020 yaitu sebanyak 9 kasus gizi buruk menurun bila dibandingkan pada tahun 2018 dan pada tahun 2021 terdapat 9 anak yang mengalami kasus gizi buruk (Laporan Bulanan Puskesmas Simeulue Barat 2021).

Berdasarkan hasil survey awal di puskesmas Simeulue Barat dengan 2 (dua) orang petugas pelayanan menyatakan bahwa program pemerintah dalam menangani Gizi buruk dan kurang pada balita adalah dengan memberikan makanan tambahan pada balita minimal 2 bulan sekali dan Pustu-pustu yang ada di desa-desa, selain makanan tambahan juga ada vitamin bagi balita yang datang ke Posyandu di Kabupaten Simeulue. Kemudian adapun titik permasalahan yang ditemukan bahwa ada beberapa desa yang belum tersentuh dengan program yang di jalankan saat ini khususnya desanya sangat terpencil sehingga para petugas sulit dalam melakukan kunjungan.

Berdasarkan pengamatan penulis tertarik ingin meneliti dan mengetahui apa saja Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue

METODE PENELITIAN

Proses penelitian dalam penulisan ini berkaitan dengan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Di Desa Pesisir Babul Makmur

Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue, oleh karena itu untuk mendapatkan jawaban mendalam mengenai permasalahan yang ada maka metode penelitian menggunakan jenis penelitian Kuantitatif dengan desain Cross Sectional Study. Tempat penelitian di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue, waktu penelitian dilakukan pada pada pada bulan November 2021. Pengumpulan sampel menggunakan

metode Purposive Sampling, diperoleh 35 sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini peneliti akan menjelaskan tentantan karakteristik responden yang menjadi sampel pada penelitian ini, sebagaimana dapat di jelaskan pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik

Variabel	n	%
Pendapatan		
Tinggi	14	40,00
Rendah	21	60,00
Jumlah	35	100
Pekerjaan		
Bekerja	11	31,43
Tidak Bekerja	24	68,57
Jumlah	35	100
Pendidikan		
Tinggi	4	11,43
Menengah	22	62,86
Dasar	9	25,71
Jumlah	35	100
Pengetahuan		
Baik	22	62,86
Cukup	11	31,43
Kurang	2	5,71
Jumlah	35	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dijelaskan bahwa distribusi frekuensi pendapatan responden sebagian besar adalah memiliki pendapatan rendah yaitu sebesar 60%. Sebagian besar responden yang peneliti lakukan penelitian tidak bekerja sebesar 68,57% dan sebagian besar dari mereka berpendidikan menengah sebesar 62,86%.kemudian pada segi pengetahuan ibu tentang gizi adalah baik yaitu sebesar 62,86%

Distribusi responden berdasarkan status gizi balita tersaji dalam tabel 2

Tabel 2 Responden berdasarkan Status Gizi

Variabel	n	%
Status Gizi		
- Gizi Baik	19	54,29
- Kurang	7	20,00
- Buruk	9	25,71

Pada Tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa rata-rata status gizi balita sebagian besar dengan kategori gizi baik sebesar 54,29%.

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita

Faktor yang mempengaruhi status gizi balita sebagaimana diketahui yaitu tingkat pendapatan keluarga, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan ibu diperoleh dengan uji *Chi Square*.

Tabel 3. Hubungan faktor yang mempengaruhi status gizi balita

	Status Gizi						P Value
	Baik		Kurang		Buruk		
	n	%	n	%	n	%	
Pendapatan							
Tinggi	8	57	6	43	0	0	0,681
Rendah	14	66,67	4	19,05	3	14,29	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	16	66,67	6	25,00	2	8,33	0,621
Bekerja	6	55	5	45	0	0	
Pendidikan							
Tinggi	3	75	1	25	0	0	0,642
Menengah	16	73	4	18	0	0	
Dasar	4	44,44	4	44,44	1	11,11	
Pengetahuan							
Baik	18	82	4	18	0	0	0,001
Cukup	7	64	4	36	0	0	
Kurang	1	50	1	50	0	0	

Pada Tabel3 diatas dapat dijelaskan bahwa rata-rata pendapatan responden dengan status gizi balita sebagian besar dengan kategori gizi baik sebesar 66,69%.

Pembahasan

Penelitian ini mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi buruk di desa pesisir Babul Makmur, kabupaten Simeulue Barat, provinsi Simeulue yaitu: pendapatan, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi untuk semua anak. Melalui penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan yang tinggi, sebagian besar bekerja, sebagian besar responden memiliki ijazah SLTA atau sederajat atau lebih tinggi. Pemahaman responden tentang gizi balita secara umum baik. Selain itu, status gizi sebagian besar anak di bawah usia 5 tahun adalah baik.

1. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Penelitian ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga secara statistik tidak berhubungan dengan status gizi balita ($p = 0,781$). Secara total, 1 responden memiliki pendapatan keluarga di atas upah minimum/penghasilan tinggi. Sebanyak 21 orang berpendapatan tinggi memiliki anak dengan status gizi baik. Sementara itu, 28 responden berpenghasilan rendah juga memiliki anak di bawah usia 5 tahun dengan status gizi baik.

Di sisi lain, penelitian Dian Handini menemukan hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak di bawah 5 tahun. Hal ini karena penyebab kekurangan gizi pada anak di bawah usia 5 tahun dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain penyebab langsung, penyebab tidak langsung, akar penyebab, dan penyebab yang mendasari. Faktor penyebab

langsung adalah pola makan dan penyakit menular yang mungkin dimiliki anak. Penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan keluarga, pola asuh, pelayanan medis, dan kesehatan lingkungan.

2. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita

Penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan statistik dengan status gizi balita ($p = 0,621$). Penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 29 ibu bekerja dengan anak balita memiliki status gizi baik dan 32 ibu bekerja juga memiliki balita dengan status gizi baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anik Sholikah. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Kolmogorov Smirnov, tidak ada hubungan yang bermakna antara ibu bersalin dengan status gizi balita di pedesaan ($p = 0,983 > 0,05$) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara ibu bersalin. dan makanan. status anak di bawah 5 tahun di perkotaan ($p = 1000 > 0,05$).

Balita dan pengasuh harus mampu mengontrol tumbuh kembang balitanya. Ibu bekerja dengan anak di bawah 5 tahun memiliki gizi yang cukup, mungkin karena ibu bekerja dapat meningkatkan pendapatan keluarganya sehingga dapat memiliki hubungan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizinya terutama kebutuhan pangan, kebutuhan gizi anak dan keluarga. Selain itu, selama ibu bekerja, anak diasuh oleh pengasuh atau nenek sehingga ketika ibu pergi bekerja, anak selalu memiliki makanan.

3. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi

Penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan statistik dengan status gizi balita ($p = 0,621$). Penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 29 ibu bekerja dengan anak di bawah 5 tahun memiliki status gizi baik dan 32 ibu bekerja juga memiliki balita dengan status gizi baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anik Sholikah. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Kolmogorov Smirnov, tidak ada hubungan yang bermakna antara ibu bersalin dengan status gizi balita di pedesaan ($p = 0,983 > 0,05$) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara ibu bersalin. dan makanan. status anak di bawah 5 tahun di perkotaan ($p = 1000 > 0,05$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu secara statistik tidak berhubungan dengan status gizi anak di bawah 5 tahun ($p = 0,62$). Sebagian besar ibu (16 orang) berpendidikan SLTA, memiliki anak di bawah 5 tahun dengan status gizi baik.

Tingkat pendidikan ibu di bawah usia 5 tahun di desa Bumijo umumnya rata-rata, terutama di sekolah menengah, sedangkan status gizi balita umumnya baik. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh adanya kegiatan rutin di posyandu, di mana informasi medis diberikan secara teratur. Sehingga sangat membantu para ibu untuk menambah pengetahuan tentang tumbuh kembang anaknya agar anaknya dapat berkembang secara optimal.

4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu secara statistik berhubungan dengan status gizi anak di bawah 5 tahun. Sebanyak 18 responden memiliki pengetahuan baik dan balita memiliki status gizi baik. Paparan diatas sesuai dengan penelitian Siti Munawaroh lakukan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rerata pengetahuan ibu balita gizi buruk dengan rata-rata pengetahuan ibu dengan kondisi tersebut gizi rendah dengan makan normal ($p = 0,001$).

Menurut Soediatama, pengetahuan adalah hasil mengetahui seseorang setelah mempersepsikan suatu objek. Hal ini akan berdampak pada status gizi anak di bawah 5 tahun. Oleh karena itu, pemerintah menjalankan program penyadaran dan program lainnya untuk membantu masyarakat mengatasi masalah gizi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat hubungan yang positif antara pekerjaan dengan status gizi balita di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue.
2. Tidak terdapat hubungan yang positif antara pendidikan dengan status gizi balita di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue.

SARAN

Setelah peneliti mendapatkan hasil penelitian, maka peneliti mencoba memberikan saran-saran mengenai Faktor-Faktor apa saja Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue sebagai berikut:

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue melalui Puskesmas Simeulue Barat diharapkan memberikan pembinaan dan pemahaman kepada masyarakat

khususnya masyarakat Desa Pesisir Babul Makmur melalui sosialisasi tentang bagaimana sistem dan tatacara penanganan anak yang mengalami gizi buruk sehingga tingkat gizi buruk dapat menurun setiap tahunnya.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue melalui Puskesmas Simeulue Barat adanya jalinan kerja sama antara pihak puskesmas dengan pihak swasta, sehingga tingkat kesehatan masyarakat khususnya balita lebih terjamin.

UCAPAN TERIMAKASIH (opsional)

Ucapan terimakasih kepada setiap pihak yang telah ikut serta dan ikut membantu dalam menyelesaikan artikel ilmiah dengan judul Analisis Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Di Tingkat Desa Kecamatan Sungai Mas Kabupaten Aceh Barat sehingga artikel ilmiah ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik sesuai dengan yang telah dilakukan penelitian oleh peneliti. Adapun pihak-pihak yang ikut berkontribusi dalam menyelesaikan karya ilmiah ini adalah :

1. Bapak safrizal skm M. Kes selaku dosen pembimbing lapangan serta dosen pembimbing artikel ilmiah yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan dalam menyusun dan menyelesaikan karya ilmiah ini.
2. Ibu Kepala Puskesmas Simeulue Barat Sri Mulyana TS, Amd. Keb yang telah memberikan informasi dalam mendapatkan informasi dan data untuk dapat menyelesaikan karya ilmiah ini
3. Bapak Keuchik Ijas Mizan Dan Perangkat Desa Yang Ada Yang Telah Berkontribusi Dalam Menyelesaikan Karya Ilmiah ini dan juga kepada seluruh pegawai di kantor Badan Pertanahan Nasional yang telah ikut serta dalam memberikan bimbingan dan arahnya sehingga karya ilmiah ini

dapat diselesaikan oleh peneliti dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Djaeni. 2019. *Ilmu Gizi Jilid I*. Jakarta. Dian Rakyat.
- Agus Krisno Budiyo. 2016. *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Malang: UMM Press.
- Arisman M.B. 2014. *Gizi Dalam Daur Hidup*. Jakarta : EGC
- Atikah dan Erna. 2010. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azwar Asrul. 2012. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. 2013. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*.
- Hariza Adnani. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Irwandy, 2007. *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Malang: UMM Press
- Juli Soemirat. 2012. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Nugrahaeni, Amerta 2012. Pencegahan Balita Gizi Kurang Melalui Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi. *Jurnal Keperawatan Anak*
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 23 tahun 2014 pasal 7 Tentang Gizi Rineka Cipta.
- Soegeng dan Anne. 2009. *Kesehatan dan Gizi*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Penerbit



Meulaboh, 21 Desember 2021

Surat Penerimaan Naskah

Yth. Penulis

Jurmakemas (Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat) merupakan jurnal berkala yang mempublikasikan hasil pemikiran dan penelitian mahasiswa khususnya di bidang kesehatan masyarakat. Jurnal ini memiliki e-ISSN: 2808-5264. Jurnal ini terbit empat kali dalam setahun, yaitu pada Februari, Mei, Agustus, dan November.

Setelah Tim Redaksi menelaah dan mengkaji tulisan Saudara, maka kami memutuskan bahwa artikel Saudara **DITERIMA** untuk diterbitkan di *Jurmakemas*, dengan identitas sebagai berikut:

Judul : Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Di Desa Pesisir Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue
Edisi : Volume 2, Nomor 3, Agustus 2022
Penulis : (1) Uri Norisma, (2) Safrizal
Terbit : 10 Agustus 2022

Kami berharap Saudara dapat bersabar untuk menunggu waktu publikasi yang disesuaikan dengan jadwal penerbitan.

Terima kasih atas kontribusi Saudara.

Mengetahui,

Jurnal Manager

Rismawati, M.Pd.

NIP. 198506232020122006

Editor,

Fitrah Reynaldi, SKM, M.Kes.

NIP. 198905212019031009