

HUBUNGAN ASUPAN NUTRISI TERHADAP STATUS GIZI ANAK 3-5 TAHUN DI PUSKESMAS WALANTAKA

Ridho Mozaiq Fathara¹, Herwanto^{2*}

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara^{1,2}

*Corresponding Author : herwanto@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Status gizi adalah suatu keadaan yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan dalam metabolisme tubuh. Banyaknya anak yang menderita gizi kurang, gizi lebih atau gizi buruk disebabkan dari ketidaktahuan atau kurangnya pengetahuan orang tua di Indonesia. Gizi buruk merupakan salah satu masalah gizi yang banyak terjadi di Indonesia. Ada dua hal yang dapat mempengaruhi status gizi anak yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Nutrisi memainkan peran penting dalam menyembuhkan penyakit. Dengan nutrisi akan memberikan makanan tinggi kalori, protein, dan vitamin-mineral yang cukup untuk mencapai status gizi yang optimal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dalam pemberian nutrisi dengan status gizi anak. Penelitian analitik dengan desain cross sectional. Variabel bebasnya adalah pemberian asupan nutrisi. Variabel terikatnya adalah status gizi anak. Penelitian dilakukan di Puskesmas Walantaka Kota Serang. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan pengukuran berat badan serta tinggi badan. Jumlah sampel adalah 70 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46 ibu (65,7%) yang memiliki pengetahuan baik tentang pemberian asupan nutrisi yang tepat dan 24 ibu (34,4%) yang memiliki informasi atau pengetahuan kurang tepat tentang gizi. Terdapat anak dengan status gizi normal sebanyak 36 orang (51,4%), anak dengan status gizi kurang sebanyak 31 orang (44,3%) dan anak dengan status gizi lebih sebanyak 3 orang (4,3%). Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian asupan nutrisi oleh orang tua terhadap status gizi anak usia 3 – 5 tahun di Puskesmas Walantaka Kota Serang dengan p-value <0,05.

Kata Kunci : gizi, pemberian asupan nutrisi, pola asuh orang tua, status gizi anak

ABSTRACT

Nutritional status is a condition caused by a balance between intake of nutrient from food and the need for nutrients needed in the body's metabolism. The large number of children suffering from undernutrition, over nutrition or malnutrition is caused by the ignorance or lack of knowledge of parents in Indonesia. Malnutrition is one of the most common nutritional problems in Indonesia. There are two things that can affect a child's nutritional status, namely inadequate nutritional intake and infectious diseases. Nutrition plays an important role in curing disease. With nutrition, it will provide food high in calories, protein, and vitamins and minerals that are sufficient to achieve optimal nutritional status. The purpose of this study was to determine the relationship between parenting style in providing nutrition and children nutritional status. Analytical research with cross sectional design. The independent variable is the provision of nutritional intake. The dependent variable is the child's nutritional status. The research was conducted at the Walantaka Health Center, Serang City. Retrieval of data using a questionnaire and measuring body weight and height. The number of samples is 70 respondents. The results showed that 46 mothers (65,7%) had good knowledge about proper nutritional intake and 24 mothers (34,4%) had inadequate information or knowledge about nutrition. There were 36 children with normal nutritional status (51,4%), 31 children with less nutritional status (44,3%) and 3 children with more nutritional status (4,3%). There is a significant relationship between the provision of nutritional intake by parents on the nutritional status of children aged 3 – 5 years at the Walantaka Health Center, Serang City, with p value <0,005.

Keywords : children nutritional status, nutrition, nutritional intake, parenting style

PENDAHULUAN

Nutrisi memegang peran penting dalam menyembuhkan penyakit. Dengan nutrisi akan mendapatkan makanan kaya kalori, protein, vitamin dan mineral yang ditawarkan cukup untuk

mencapai status gizi yang optimal. Keadaan gizi sendiri merupakan keadaan yang tercipta dari keseimbangan antara konsumsi zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan dalam metabolisme tubuh (Kemenkes RI, 2022).

Gizi buruk merupakan masalah yang memerlukan perhatian khusus, karena merupakan masalah krisis yang darurat dan penting di masyarakat, terutama di kalangan anak kecil. Menurut laporan Global Health Nutrition Report stunting pada anak kecil diseluruh dunia adalah 21,9% pada tahun 2018, dan dua dari lima anak kecil di Asia dan Afrika paling terpengaruh oleh stunting. Sebagian besar anak kecil terkena di Asia Tenggara dan seperempatnya terdapat di Afrika sub-Sahara, dari 50,8 juta anak di seluruh dunia yang mengalami stunting (Irnani and Sinaga, 2017). Di Indonesia jumlah balita yang mengalami gizi buruk usia 0-59 bulan sebesar 17,70% pada tahun 2018, di wilayah DKI Jakarta sebesar 14,30% pada tahun yang sama (BPS, 2022). Status gizi buruk pada saat balita menyebabkan keterlambatan pertumbuhan, terganggunya sistem kekebalan tubuh balita, sehingga membuatnya rentan terhadap penyakit infeksi, berkurangnya produksi energi membuat balita malas untuk beraktivitas, pertumbuhan otak lambat, mudah menangis dan menunjukkan perilaku tidak tenang atau tidak sesuai. (Mustika and Syamsul, 2018).

Malnutrisi pada anak dapat terjadi secara akut dan kronis. Anak-anak yang tampak lemah secara fisik merupakan tanda gizi buruk yang akut. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi dalam waktu yang lama atau kronis memiliki pertumbuhan fisik yang terbatas, sehingga menyebabkan pendek atau kekerdilan, terutama yang terjadi sebelum usia dua tahun. Stunting dapat menyebabkan penurunan intelegensi (IQ), sehingga menurunkan prestasi akademik dan tidak dapat melanjutkan studinya. Selain berdampak pada tubuh, stunting juga berpengaruh pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya ketika dewasa nanti. Masalah stunting berkaitan dengan kekurangan gizi dalam jangka waktu panjang, yaitu kekurangan protein dan energi serta beberapa mikronutrien (Yuliana and Hakim, 2019).

Nutrisi merupakan proses organisme, di mana makanan yang dicerna mengalami proses pencernaan, penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, metabolisme, dan ekskresi, yang tidak diperlukan oleh seseorang untuk keberlangsungan hidupnya (Milah, 2019). Produksi energi, pertumbuhan, pemeliharaan jaringan dan pengaturan proses metabolisme dalam tubuh merupakan aspek yang berkaitan dengan fungsi dasar zat gizi. Nutrisi tidak hanya terbatas pada fungsi dasar dan kesehatan, tetapi juga terkait dengan kemampuan kerja, produktivitas, IQ, dan status ekonomi (Kemenkes RI, 2022). Pangan atau makanan diperoleh melalui proses metabolisme yang kompleks sehingga dapat digunakan sebagai sumber energi dan dapat memberikan energi bagi manusia untuk beraktivitas (Resti, 2021).

Untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, anak secara terus menerus dan bertahap membutuhkan kalori untuk berat badannya sampai dengan 90 kkal/kg. Kebutuhan rata-rata yang dibutuhkan adalah sekitar 1800 kalori per hari. Kebutuhan cairan juga sedikit menurun, sekitar 100 ml/kg per hari, namun hal ini juga tergantung pada tingkat aktivitas, kondisi kesehatan dan cuaca. Untuk rata-rata konsumsi protein harian adalah 24 g, kebutuhan protein adalah 1,2/kg. Direkomendasikan untuk diet rendah lemak, namun penting diingat agar diet tersebut tidak boleh sampai menyebabkan kekurangan nutrisi seperti kalsium. Sebagian besar kelompok anak usia 3-5 tahun makan lebih dari 3 kali sehari, mereka mempunyai perut yang lebih kecil daripada orang dewasa, sehingga memberi makan 5-6 kali dalam sehari lebih baik dari pada 3 kali sehari (Mansur and Andalas, 2019).

Secara umum ada dua bentuk gangguan gizi yaitu gizi lebih dan gizi kurang. Gizi lebih adalah suatu keadaan tubuh dimana nutrisi tertentu yang dikonsumsi melebihi kebutuhan yang diperlukan tubuh dalam jangka waktu yang relatif lama. Malnutrisi adalah kondisi tubuh yang terjadi ketika asupan nutrisi harian tidak mencukupi kebutuhan tubuh (Hidayati and Sary, 2019).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi balita, baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung dapat berasal dari penyakit infeksi, jenis pangan yang dikonsumsi anak dari segi kualitas atau kuantitas, dan untuk faktor tidak langsung antara lain pendidikan, pendapatan, faktor sosial ekonomi, pola asuh yang buruk, sanitasi yang buruk, sikap terhadap pelayanan kesehatan dan ketahanan pangan yang buruk (Kemenkes RI, 2022). Banyaknya anak yang menderita gizi buruk dan gizi lebih merupakan dampak dari minimnya pengetahuan orang tua di Indonesia (UNICEF, 2022).

Pada penelitian ini peneliti bertujuan ingin mengetahui apakah ada hubungan antara Pemberian Asupan Nutrisi Terhadap Status Gizi Anak usia 3 – 5 Tahun di Puskesmas Walantaka.

METODE

Pada penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang pada periode bulan Januari – Februari 2023. Target populasi pada penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak berusia 3 – 5 tahun dengan jumlah 70 sampel penelitian di Puskesmas Walantaka dimana harus memenuhi kriteria peneliti. Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah consecutive sampling.

Penelitian ini variabel bebasnya adalah pemberian asupan nutrisi dan untuk variabel terikatnya adalah status gizi pada anak. Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan dan mengisi kuesioner asupan nutrisi dan mengukur BB serta TB. Pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS dan dilakukan uji Chi Square. Penelitian ini telah mendapat izin dari komisi etik Universitas Tarumanagara, Dinas Kesehatan Kota Serang dan Puskesmas Walantaka.

HASIL

Dari hasil penelitian ini didapatkan responden sebanyak 70 sampel yang terdiri dari orang tua dan anak di wilayah Puskesmas Walantaka, Kota Serang. Sebaran karakteristik responden dibagi menjadi dua, yaitu karakteristik responden orang tua dan karakteristik responden anak.

Pengambilan data melalui kuesioner dan pengukuran berat serta tinggi badan. Kriteria responden yang didapat berdasarkan responden orang tua adalah usia orang tua didapatkan rentang usia 20 – 30 tahun 26 responden (36,6%), rentang usia 31 – 45 tahun sebanyak 44 responden (62%).

Pada karakteristik pekerjaan orang tua didapatkan ibu rumah tangga sebanyak 62 responden (88,6%), pedagang 2 responden (2,9%), wiraswasta 2 responden (2,9%), Pegawai Negeri Sipil 1 responden (1,4%), buruh pabrik 1 responden (1,4%), kader kesehatan 1 responden (1,4%), dan admin klinik 1 responden (1,4%). Pendidikan orang tua yang menjadi responden yaitu tidak bersekolah 2 responden (2,9%), SD 15 responden (21,4%), SMP/Sederajat 25 responden (35,7%), SMA/Sederajat 27 responden (38,6%), dan S1 didapatkan 1 responden (1,4%). Penelitian ini juga melihat pendapatan dalam keluarga diperoleh hasil <Rp. 1.000.000 dengan 18 responden (25,7%), Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000 sebanyak 21 responden (30%), Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000 sebanyak 17 responden (24,3%), >Rp. 3.000.000 sebanyak 14 responden (20%).

Berikutnya untuk karakteristik responden anak didapatkan dari 70 responden yang berjenis kelamin laki – laki terdapat 33 responden (47,1%), berjenis kelamin perempuan 37 responden (52,9%). Kemudian untuk usia responden anak didapatkan anak berusia 3 tahun sebanyak 44 responden (62,9%), anak berusia 4 tahun sebanyak 9 responden (12,9%), anak berusia 5 tahun sebanyak 17 responden (24,3%). Nilai status gizi pada anak dibedakan menjadi tiga kelompok

yaitu anak dengan penampilan kurus dan sangat kurus sebanyak 31 responden (44,3%), sedangkan anak dengan status gizi lebih atau penampilannya gemuk didapatkan sebanyak 3 responden (4,3%). Pemberian asupan nutrisi kepada anak didapatkan pemberian asupan tepat sebanyak 46 responden (65,7%) dan pemberian asupan tidak tepat sebanyak 24 responden (34,4%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Orang Tua

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Usia Orang Tua		
20 – 30 tahun	26	36,6 %
31 – 45 tahun	44	62 %
Pendidikan		
Tidak bersekolah	2	2,9 %
SD	15	21,4 %
SMP	25	35,7 %
SMA	27	38,6 %
Sarjana	1	1,4 %
Profesi Orang Tua		
Ibu rumah tangga	62	88,6 %
Pedagang	2	2,9 %
Wiraswasta	2	2,9 %
Pegawai Negeri Sipil	1	1,4 %
Buruh pabrik	1	1,4 %
Kader kesehatan	1	1,4 %
Admin klinik	1	1,4 %
Pendapatan Keluarga		
<Rp. 1.000.000	18	25,7 %
Rp. 1.000.000 s/d Rp.2.000.000	21	30 %
Rp. 2.000.000 s/d Rp.3.000.000	17	24,3 %
>Rp. 3.000.000	14	20 %

Tabel 2. Karakteristik Responden Anak

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin Anak		
Laki - laki	33	47,1 %
31 – 45 tahun	37	52,9 %
Usia Anak		
3 Tahun	44	62,9 %
4 Tahun	9	12,9 %
5 Tahun	17	24,3 %
Status Gizi Anak		
Sangat kurus dan kurus	31	44,3 %
Normal	36	51,4 %
Gemuk	3	4,3 %
Pemberian Asupan Nutrisi		
Tepat	46	65,7 %
Tidak tepat	24	34,4 %

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian ini dapat dipaparkan bahwa anak yang diberi asupan nutrisi yang tepat oleh orang tuanya dengan status gizi kurus yaitu berjumlah 15 responden (48,4%), anak dengan asupan nutrisi tepat dengan status gizi normal sebanyak 28

responden (77,8%), anak dengan asupan nutrisi tepat dengan status gizi gemuk didapatkan 0 responden (0%). Pemberian asupan nutrisi yang tidak tepat dengan status gizi kurus pada anak didapatkan 16 responden (51,6%), pemberian asupan nutrisi tidak tepat dengan status gizi normal sebanyak 8 responden (22,2%), dan pemberian asupan nutrisi tidak tepat terhadap status gizi gemuk terdapat 3 responden (100%).

Data yang telah didapatkan pada penelitian ini dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi Square. Didapatkan nilai p value (0,018). Hal ini diartikan bahwa pemberian asupan nutrisi dengan status gizi anak memiliki hubungan yang signifikan.

Tabel 3. Pengaruh Pemberian Asupan Nutrisi dengan Status Gizi

Asupan Nutrisi	Status Usus						p value
	Sangat Kurus dan Kurus		Normal		Gemuk		
	n	%	n	%	n	%	
Tepat	15	48,4 %	28	77,8 %	0	0	0,018
Tidak Tepat	16	51,6 %	8	22,2 %	3	100 %	
Total	31	100 %	36	100 %	3	100 %	

PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Walantaka Kota Serang dengan menggunakan 70 responden. Dimana pada penelitian ini hasil karakteristik orang tua pada kategori umur didapatkan mayoritas orang tua berumur sekitar 31 – 45 tahun dengan jumlah sebanyak 44 (62%) responden. Usia ibu sangat berkaitan dengan pengetahuan dan pengalaman dalam mengasuh anak. Jika dibandingkan ibu tua dan ibu muda, ibu muda mempunyai pengalaman yang lebih minim dalam mengasuh anak dibandingkan ibu yang tua.

Sebagian besar pekerja orang tua dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga, sebanyak 62 (88,6%) responden. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian yang dilakukan pada tahun 2012 oleh Purwaningrum S dan Wardani Y di wilayah kerja Puskesmas Sewon I Bantul. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik profesi mayoritas orang tua adalah ibu rumah tangga, sebanyak 69 (71,1%) responden.

Tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi memudahkan pemberian makan kepada anaknya karena ibu lebih mengetahui tentang kesehatan dan gizi serta dapat lebih mudah menyerap informasi dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Karakteristik pendidikan orang tua yang disurvei mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 27 (38,6%) responden. Hal ini sesuai dengan penelitian Berlina Dwi. W, Pipin. N, Kolifah Di Dusun Kolifah Dempok Utara, penelitiannya pada tahun 2014 menemukan bahwa mayoritas responden adalah siswa SMA sebanyak 52 (88,1%) responden.

Kemampuan individu atau keluarga untuk menyediakan makan atau membeli anak tidak dapat dipenuhi karena keterbatasan penghasilan (Sartika, 2010). Berdasarkan hasil penelitian ini, pendapatan keluarga sebagian besar responden berkisar antara 1.000.000 hingga 2.000.000 rupiah untuk 21 (30%) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian ZP Perdani, R Hasan, N Nurhasanah, pada Pos Gizi Tegal Kunir di Desa Lor Mauk pada tahun 2016, hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa mayoritas pendapatan keluarga responden <3.100.000 rupiah dengan 53 (56,8%) responden.

Pada penelitian ini didapatkan hasil pada usia sampel penelitian anak usia 3 sampai 5 tahun, dengan mayoritas usia anak yaitu anak usia 3 tahun, sebanyak 44 (62,9%) responden. Dengan rata-rata usia 3,7 tahun, hal ini mirip dengan penelitian tahun 2016 oleh ZP Perdani, R Hasan, N Nurhasanah, Tegal Kunir di Pos Gizi Desa Lor Mauk. Hasil umur sebagian besar anak dalam penelitian yang dilakukannya sebanyak 43 (55,8%) responden.

Hal yang sama berlaku untuk hasil berdasarkan jenis kelamin anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sampel berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 37 (52,9%)

responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2016 oleh ZP Perdani, R Hasan dan N Nurhasanah di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. Menurut penelitiannya, 47 (61,0%) responden adalah perempuan.

Menurut Marimbi 2010, status gizi balita merupakan masalah penting yang harus diketahui oleh semua orang tua. Bagi anak usia dini, gizi menjadi perhatian utama karena gizi dapat menunjang tumbuh kembang anak sehingga dapat hidup lebih optimal. Kurniash mengatakan pada tahun 2010 bahwa masa satu sampai lima tahun merupakan masa paling kritis bagi anak karena pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat pada usia ini. Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden yang mengikuti kegiatan ini, terdapat 36 (51,4%) responden yang memiliki status gizi dominan yaitu status gizi normal. Hal ini sesuai dengan penelitian Baculu EP tahun 2017 yang menemukan hasil status gizi normal sebanyak 43 (65,2%) responden.

Menurut penelitian, status gizi yang baik dapat dicapai pada anak dengan model gizi yang tepat. Hal ini dikarenakan anak tumbuh dengan baik dengan asupan gizi yang cukup dan tidak mengalami gizi lebih maupun gizi kurang karena pemberian makanan yang baik dan seimbang oleh orang tuanya. Pada penelitian ini didapatkan 46 (65,7%) responden mendapatkan hasil gizi tepat tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nahariani P dan Kolifah K pada tahun 2015 di Dusun Dempok Utara, penelitiannya menunjukkan bahwa pemberian asupan makanan kepada anak mencapai hasil mayoritas tepat dengan 42 (71,2%) responden. Berdasarkan hasil penelit

ian ini disimpulkan bahwa pada tahun 2023 di Puskesmas Walantaka ada hubungan antara asupan makanan anak usia 3 sampai 5 tahun. 15 (48,4%) responden dengan pemberian nutrisi tepat dengan badan yang kurus. Nutrisi yang tepat untuk tubuh normal diterima oleh 28 (77,8%) responden. Nutrisi yang tepat untuk badan gemuk didapatkan 0 responden (0%). Pemberian nutrisi yang tidak sesuai untuk tubuh kurus didapatkan oleh 16 (51,6%) responden. Pemberian nutrisi yang tidak tepat untuk tubuh normal yang diterima oleh 8 (22,2%) responden dan 3 (100%) responden mendapatkan asupan nutrisi yang tidak tepat pada tubuh gemuk. Kajian ini sejalan dengan kajian yang dilakukan pada tahun 2016 oleh Perdani ZP, Hasan R dan Nurhasanah N di Pos Gizi Desa Kunir Lor Mauk. Hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa 27 (35,1%) responden mendapat asupan makanan optimal untuk tubuh kurus, sedangkan 5 (6,5%) responden mendapat asupan makanan optimal untuk tubuh normal dan asupan makanan kurang optimal untuk tubuh kurus diindikasikan sebanyak 17 (21,1%) responden dan pemberian makanan yang kurang optimal untuk mendapatkan tubuh normal sebanyak 28 (36,4%) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square dengan nilai p value 0,000 (0,018) dengan p value < α , sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara asupan nutrisi terhadap status gizi anak usia 3-5 tahun di Puskesmas Walantaka.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini diperoleh data anak dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 31 (44,3%) responden sedangkan anak dengan hasil status gizi normal diperoleh 36 (51,4%) responden. Peran orang tua dalam memberi asupan nutrisi kepada anak di Puskesmas Walantaka tercukupi, karena mayoritas orang tua sadar akan pentingnya gizi bagi pertumbuhan anak, didapatkan sebanyak 46 (65,7%) responden memberikan asupan nutrisi yang tepat kepada anaknya. Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian asupan nutrisi terhadap status gizi pada anak di Puskesmas Walantaka dengan p value < 0,05.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan mengucapkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT. peneliti mengucapkan terima kasih banyak kepada seluruh pihak yang memberikan dukungan selama pengerjaan penelitian ini, dan keluarga yang memberikan semangat dan juga doa, teman – teman dan saudara yang sudah membantu peneliti, dan kepada responden Puskesmas Walantaka yang sudah bersedia meluangkan waktunya untuk penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldriana, N., & Sepduwiana, H. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 8(1), 1.
- Astuti, R. K., & Sakitri, G. (2018). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah. *Avicenna: Journal of Health Research*, 1(2), 1–5.
- Baculu, E. P. H. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi pada Anak Balita. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 14-17.
- BPS. (2022). Prevalensi Balita Kekurangan Gizi Menurut Provinsi di Indonesia. Retrieved June 28, 2023, from <https://www.bps.go.id/indicator/30/1777/1/prevalensi-balita-kekurangan-gizi-menurut-provinsi-di-indonesia-psg-.html>
- Hidayati, T., & Sary, Y. N. E. (2019). *Pendamping Gizi Pada Balita*. Deepublish.
- Irnani, H., & Sinaga, T. (2017). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan, praktik gizi seimbang dan status gizi pada anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 58-64.
- Kemkes RI. (2020). *Penilaian Status Gizi*. Retrieved June 28, 2023, from <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PENILAIAN-STATUS-GIZI-FINAL-SC.pdf>
- Kemkes RI. (2022a). *Ilmu Gizi Keperawatan Komprehensif*. Retrieved June 28, 2023, from <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Ilmu-Gizi-Keperawatan-Komprehensif.pdf>
- Kemkes RI. (2022b). *Status Gizi Balita dan Interaksinya*. Retrieved June 28, 2023, from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/0519737/status-gizi-balita-dan-interaksinya/>
- Mansur, A. R., & Andalas, U. (2019). *Tumbuh kembang anak usia prasekolah*. Andalas University Pres, 1(1).
- Milah, A. S. (2019). *Nutrisi Ibu dan Anak: Gizi untuk Keluarga*. Edu Publisher.
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis permasalahan status gizi kurang pada balita di puskesmas teupah selatan kabupaten simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127-136.
- Nahariani, P., & Kolifah, K. (2015). HUBUNGAN POLA PEMBERIAN NUTRISI DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 3-5 TAHUN DI DUSUN DEMPOK UTARA DESA GROGOL KECAMATAN DIWEK KABUPATEN JOMBANG: The Relationship of Patterns Providing Nutrition With Nutritional Status Toddler Age 3-5 Years in Dempok Utara Grogol Village Diwek Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 1(1), 8-12.
- Perdani, Z. P., Hasan, R., & Nurhasanah, N. (2016). Hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. *Jurnal Jkft*, 1(2), 9-17.
- Purwaningrum, S., & Wardani, Y. (2012). Hubungan Antara Asupan Makanan dan Status Kesadaran Gizi Keluarga dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I, Bantul. *None*.

- Putri, M. R. (2019). Hubungan pola asuh orangtua dengan status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas bulang kota batam. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(2), 96-106.
- Resti Pratiwi, E. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2022). Mengatasi Beban Ganda Malnutrisi di Indonesia. Retrieved June 28, 2023, from www.unicef.org/indonesia/id/gizi
- Yuliana, W., ST, S., Keb, M., & Hakim, B. N. (2019). Darurat stunting dengan melibatkan keluarga Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.