

## GAMBARAN STATUS GIZI ANAK USIA 0-6 TAHUN DI DESA HARIMAU TANDANG KECAMATAN PEMULUTAN SELATAN KABUPATEN OGAN ILIR

Lusi Rahmayani<sup>1</sup>, Rapidah<sup>2</sup>, Rizma Adlia Syakurah<sup>3</sup>

Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya<sup>1,2</sup>  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya<sup>3</sup>  
rizma.syakurah@gmail.com<sup>3</sup>

### ABSTRACT

*Nutritional problems such as malnutrition and stunting in children under 5 years of age can affect morbidity and mortality, in the short term can increase the risk of infectious diseases such as diarrhea, measles, respiratory tract, and malaria, which results in disruption of the growth process. This study aims to describe the nutritional status of children aged 0-6 years in Harimau Tandang Village, South Pemulutan District, Ogan Ilir Regency in 2022. The research conducted in Harimau Tandang Village was descriptive using a quantitative research design. The sampling technique was purposive sampling. with as many as 40 respondents. Collecting data through observation and interviews by researchers using a questionnaire containing nutritional data and 24-hour food recall. Data on nutritional status refers to WHO-Anthro. The data obtained from the study were analyzed by univariate analysis to describe each research variable. From the results of the study, it was found that the majority of respondents were aged > 25 years (90%), respondents' education (70%), and the respondent occupation was weaving (80%), undernutrition, and stunting (5%) and at risk of overnutrition (2.5 %) in Harimau Tandang village. From the results of measurements of BMI/U, TB/U, and BB/U, it was concluded that 2 children had poor nutritional status and stunting and 1 child who had a risk of overnutrition in Harimau Tandang Village.*

**Keywords** : under nutrition, stunting, over nutrition

### ABSTRAK

Masalah gizi seperti gizi kurang dan stunting pada anak usia dibawah 5 tahun dapat berpengaruh terhadap morbiditas maupun mortalitas, dalam jangka pendek dapat meningkatkan resiko penyakit infeksi seperti diare, campak, saluran pernafasan, dan malaria, yang berakibat pada terganggunya proses pertumbuhan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran status gizi anak usia 0-6 tahun di Desa Harimau Tandang Kecamatan Pemulutan Selatan, Kabupaten Ogan Ilir tahun 2022. Penelitian yang dilakukan di Desa Harimau tandang bersifat deskriptif dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling sebanyak 40 responden. Pengumpulan data melalui observasi dan wawancara oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner berisikan data gizi dan food recal 24 jam. Data status gizi merujuk pada WHO-Anthro. Data yang didapat dari penelitian dianalisis dengan analisis univariat untuk mendeskripsikan masing masing variabel penelitian. Dari hasil penelitian didapat hasil bahwa usia responden mayoritas berusia > 25 tahun (90%), pendidikan responden (70%), serta pekerjaan responden menenun (80%), gizi kurang dan stunting (5%) dan berisiko gizi lebih (2,5%) di desa Harimau Tandang. Dari hasil pengukuran IMT/U, TB/U, dan BB/U didapat kesimpulan terdapat 2 anak yang memiliki status gizi kurang dan stunting serta 1 anak yang memiliki resiko gizi lebih di Desa Harimau Tandang.

**Kata kunci** : gizi kurang, stunting, gizi lebih

## PENDAHULUAN

Indonesia menghadapi double burden malnutrition, yakni masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Aryanti *et al.*, 2022). Penyebab masalah gizi kurang yakni ekonomi yang sulit, ketersediaan pangan yang tidak memadai, sanitasi yang buruk, pengetahuan gizi yang rendah, dan kekurangan iodium. Sebaliknya penyebab masalah gizi lebih yakni kemajuan ekonomi yang disertai kurangnya pengetahuan akan gizi seimbang dan kesehatan (Pangow, Bodhi and Budiarmo, 2020).

Gizi kurang merupakan suatu kondisi yang menandakan bahwa asupan makanan tidak terpenuhi dengan baik selama periode waktu tertentu. Sedangkan gizi lebih merupakan suatu kondisi yang menandakan bahwa terjadi kelebihan asupan makanan dalam selama periode waktu tertentu. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi undernutrition di Indonesia sebesar 13,8%, sedangkan di Sumatera Selatan prevalensi undernutrition yaitu sebesar 12,31%. Sementara itu, studi di Provinsi Jawa Barat mengatakan bahwa prevalensi gizi kurang di Provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 10,60% dimana jumlah anak yang mengalami gizi kurang masih cukup tinggi (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2019). Hal tersebut menyebabkan adanya perbedaan penanganan antar provinsi sehingga perlu dilakukan penindakan yang lebih baik (Fadmi and Buton, 2019).

Masalah gizi seperti gizi kurang dan stunting pada anak usia dibawah 5 tahun dapat berpengaruh terhadap morbiditas maupun mortalitas, dalam jangka waktu yang pendek dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi yang berakibat pada terganggunya proses pertumbuhan anak. Sedangkan dalam jangka waktu yang panjang dapat berpengaruh pada kognitif anak yaitu tingkat kecerdasannya menurun dan menghambat produktivitas kerja dimasa dewasa. Pada akhirnya anak

dengan produktivitas rendah akan memperoleh pendapatan cenderung rendah dibanding mereka yang berstatus gizi normal. (Ernawati, Prihatini and Yuriestia, 2016). Ketika dewasa, anak yang mengalami gizi kurang dan stunting memiliki risiko mengalami obesitas dan berbagai komplikasi metabolik, sehingga meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular seperti penyakit jantung dan pembuluh darah (Ernawati, Prihatini and Yuriestia, 2016). Akar masalah dari penyebab masalah gizi adalah (1) Pembangunan ekonomi, politik, dan sosial budaya, (2) Kemiskinan, ketahanan pangan, dan gizi pendidikan, (3) Daya beli, akses pangan, akses informasi, dan akses pelayanan kesehatan.

Menurut united nation transisi demografi pada beberapa dekade tahun terakhir yang terjadi di Indonesia akan membuka kesempatan bagi negara ini untuk menikmati bonus demografi ini pada tahun 2020-2030. Pada saat tersebut akan terjadi kenaikan 2 kali lipat penduduk usia produktif daripada penduduk usia non-produktif. Kesempatan ini Kesempatan ini harus digunakan sebaik baiknya karena hanya terjadi satu kali. Hal ini dapat terjadi jika penduduk dengan usia produktif benar benar berkarya dan produktif. Sehingga kesempatan bonus demografi ini dapat mendorong perekonomian Indonesia untuk semakin maju kedepannya (Fadjri, Ilhamsyah and Prawira, 2019). Adanya hubungan antara status gizi kurang dengan tingkat produktivitas sangat mempengaruhi satu sama lain dan tentunya akan berdampak pada bonus demografi di tahun 2030. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa status gizi yang kurang dapat mempengaruhi tingkat produktivitas pekerja (Bakri *et al.*, 2021). Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yaitu dengan melakukan pemantauan pertumbuhan anak dan memperhatikan asupan gizi serta kesehatannya (Anisa *et al.*, 2017).

Cara penanganan pertumbuhan anak yaitu dengan melakukan deteksi melalui pemantauan tumbuh kembang termasuk pemantauan status gizi balita di Posyandu oleh bidan di desa ataupun petugas kesehatan lainnya.

## METODE

Penelitian yang dilakukan di Desa Harimau Tandang bersifat deskriptif dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran status gizi dari anak usia 0-6 tahun di Desa Harimau Tandang, Kecamatan Pemulutan Selatan, Ogan Ilir. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* sebanyak 40 responden. Pengumpulan data melalui observasi dan wawancara oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner berisikan data gizi dan *food recal* 24 jam. Data status gizi menggunakan pengukuran antropometri meliputi indeks IMT/U, TB/U, dan BB/U dengan merujuk WHO-Antro yaitu dengan cara pengukuran berat badan menggunakan alat timbangan injak yaitu menimbang ibu dengan menggendong bayinya terlebih dahulu kemudian menimbang ibunya saja untuk selanjutnya dihitung hasil dari masing-masing penimbangan, Tinggi badan diukur dengan menggunakan alat meteran. Data yang didapat dari penelitian dianalisis dengan analisis univariat untuk mendeskripsikan masing masing variabel penelitian, kemudian dianalisis dengan program SPSS versi 25.0 serta disajikan kedalam bentuk tabel dan naratif.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Berikut adalah hasil analisis yang telah dilakukan di Desa Harimau Tandang:

**Tabel 1. Frekuensi Data Karakteristik di Desa Harimau Tandang, Kecamatan Pemulutan Selatan**

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
1.	<b>Usia Responden</b>		
	< 25 tahun	4	10,0
	≥ 25 tahun	36	90,0
	<b>Total</b>	40	100
2.	<b>Pendidikan Responden</b>		
	Tidak sekolah	3	7,5
	Lulus SD	28	70,0
	Lulus SMP	7	17,5
	Lulus SMA	1	2,5
	Lulus Diploma/ Perguruan Tinggi	1	2,5
	<b>Total</b>	40	100
3.	<b>Pekerjaan Responden</b>		
	Tidak Bekerja	2	5,0
	Ibu rumah tangga	3	7,5
	Guru Honor	1	15,0
	Menenun	32	80,0
	Penjahit	1	2,5
	<b>Total</b>	40	100

Dari analisis tabel diatas usia responden di Desa Harimau Tandang mayoritas berusia >25 tahun ada 36 orang (90,%) dan < 25 tahun ada 4 orang (10,%) dari total keseluruhan sampel 40 orang (100%). Pendidikan responden di Desa Harimau Tandang yang telah mengikuti pengisian kuesioner diantaranya tidak sekolah (7,5%), lulus SD (70,%), lulus SMP (17,5%), lulus SMA(2,5%), dan lulus Diploma/ Perguruan tinggi (2,5%). Pekerjaan responden di Desa Harimau Tandang diantaranya tidak bekerja (5%), mengurus rumah tangga (7,5%), guru honor sebanyak 1 orang (15,%), menenun sebanyak (80,%), dan penjahit (2,5%).

### Status Gizi anak 0-6 tahun berdasarkan IMT/U

Berdasarkan hasil pengukuran dan wawancara responden di Desa Harimau

Tandang berdasarkan IMT/U sebagai berikut:

**Tabel 2. Gambaran Status Gizi anak berdasarkan Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)**

No.	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1.	Gizi kurang	2	5,0
2.	Gizi Normal	37	92,5
3.	Berisiko Gizi Lebih	1	2,5
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100 %</b>

Dari hasil analisis tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa anak usia 0-6 tahun di Desa Harimau Tandang yang memiliki status gizi kurang (5%), gizi normal (92,5%), dan berisiko gizi lebih (2,5%).

#### Status Gizi anak 0-6 tahun berdasarkan TB/U

Berikut adalah data hasil pengukuran dan wawancara responden di Desa Harimau Tandang menurut (TB/U):

**Tabel 3. Gambaran Status Gizi anak usia 0-6 tahun berdasarkan Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)**

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Sangat Pendek	1	2,5
2	Pendek	1	2,5
3	Normal	38	95
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

Dari hasil analisis tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa anak usia 0-6 tahun di Desa Harimau Tandang yang memiliki tinggi badan sangat pendek/stunting ialah ada 1 orang (2,5%), tinggi badan pendek/stunting ada 1 orang (2,5%), dan tinggi badan normal ada 38 orang (95%).

#### Status Gizi anak 0-6 tahun berdasarkan BB/U

Berdasarkan hasil pengukuran dan wawancara responden di Desa Harimau Tandang menurut BB/U sebagai berikut:

**Tabel 4. Gambaran Status Gizi anak berdasarkan Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)**

No.	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1.	BB Sangat Kurang	1	2,5
2.	BB Kurang	1	2,5
3.	BB Normal	38	95,0
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100 %</b>

Dari hasil analisis tabel 4 diatas, menunjukkan 40 anak usia 0-6 tahun di Desa Harimau Tandang, terdapat 1 orang (2,5 %) yang memiliki berat badan sangat kurang, 1 orang (2,5%) dengan berat badan kurang dan 38 orang (95%) dengan berat badan normal.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Status gizi anak yang baik memiliki pengaruh terhadap jumlah asupan yang diberikan ke anak. Salah satu hal yang melatarbelakangi status gizi anak usia 0-6 tahun ialah keluarga, khususnya ibu yang paling tahu asupan yang diberikan ke anak. Peran ibu dalam memberikan asupan gizi sangat penting dalam perkembangan anak. (Apriani, 2018)

Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi cara pemberian asupan gizi ke anak. Tingkat pendidikan yang tinggi biasanya cermat dalam pemilihan bahan asupan gizi yang lebih baik dari segi kualitas maupun kuantitas gizi daripada tingkat pendidikan yang rendah atau sedang. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka makin baik pula asupan gizi yang diberikan ke anak dimana hal ini sangat berpengaruh pada status gizi anak (Gladys Apriluana dan Sandra Fikawati, 2018). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh pada pengetahuan pemberian gizi ke anak yang sangat berpengaruh dalam menunjang perkembangan proses pertumbuhan anak di masa depan (Wati, Kusyuni and Fitriyah, 2021)

Berdasarkan penelitian (Apriani, 2018) didapatkan hasil bahwa tidak adanya keterkaitan pekerjaan ibu dengan angka terjangkit stunting. Hal ini menandakan bahwa jika ibu tidak ada pekerjaan, maka ia tetap tidak bisa membagi waktu antara pekerjaan rumah dengan mengatur asupan gizi sang anak dikarenakan kesibukan dan seringkali mengabaikan konsumsi keluarga tergantung masing-masing individu (Apriani, 2018).

### **Status Gizi anak 0-6 tahun berdasarkan IMT/U**

Status gizi anak menggunakan pengukuran IMT/U dikategorikan menjadi tiga kelompok yaitu gizi kurang, gizi normal, dan risiko gizi lebih. Status gizi adalah penilaian akhir pada keseimbangan nutrisi yang masuk ke tubuh (Fatimah and Wirjatmadi, 2018). Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi yang tertinggi yaitu anak dengan status gizi normal yaitu 97,5%. Hal tersebut sejalan dengan penelitian literature review dimana lebih banyak ditemukan anak dengan status gizi normal yaitu sebesar 54,4% (Husna and Izzah, 2021). Status gizi normal menunjukkan dampak positif pada proses pembelajaran dan prestasi anak (Amirullah, Andreas Putra and Daud Al Kahar, 2020).

Jika anak mengalami gizi kurang dikarenakan asupan gizi, maka akan rentang timbulnya penyakit dan menghambat produktivitas diantaranya turunya imunitas, tubuh pendek, emosi tak terkendali serta mudah menangis (Margawati and Astuti, 2018). sebaliknya jika anak berisiko gizi lebih dikarenakan asupan gizi yang berlebihan, maka berpotensi timbulnya berbagai jenis penyakit degeneratif (Citra Palupi, Sa'pang and Swasmilaksmita, 2018). Penyebab gizi kurang lainnya dikarenakan makanan yang tidak beragam. Makanan yang tidak beragam berakibat pada kualitas makanan anak yang berdampak pada pemenuhan zat gizi harian.

Jika asupan gizi harian kurang, maka berpeluang terjadinya stunting (Handriyanti and Fitriani, 2021). Pilar pedoman gizi seimbang adalah konsumsi pangan yang beragam memperhatikan proporsi dan jumlah seimbang dan teratur (Kementerian Pertanian, 2019). Keanekaragaman pangan adalah faktor terpenting yang diserap tubuh anak. Berdasarkan penelitian (Wahyuni, Noviasy and Nurrachmawati, 2021) menunjukkan jika anak tidak mengkonsumsi makanan beragam, anak berpeluang 2 kali lebih besar terjadinya kejadian stunting.

Gizi lebih merupakan kondisi kelebihan berat badan akibat asupan gizi melebihi kapasitas yang disimpan melalui jaringan lemak (Trisnawati and Putri, 2021). Gizi lebih dapat mengakibatkan hambatan aktivitas pada anak usia 0-6 tahun diantaranya berpotensi terjangkit penyakit degeneratif, seperti Penyakit Jantung Koroner (PJK), diabetes mellitus, hingga kanker. Gizi lebih juga berdampak pada kelainan fungsi tulang, obesitas, sulit bergerak, mudah lelah dan letih, nyeri, depresi dan kurang percaya diri (Trisnawati and Putri, 2021). Gizi lebih pada anak berdampak pada kemampuan intelektual, dimana anak dengan obesitas memiliki intelektual 2 kali lebih rendah dari anak normal (Poh *et al.*, 2019).

### **Status Gizi anak 0-6 tahun berdasarkan TB/U**

Status gizi anak menurut TB/U dikelompokkan dalam tiga kelompok yaitu sangat pendek, pendek, dan normal. Dalam penelitian ini didapatkan yang tertinggi adalah anak dengan status gizi normal yaitu sebanyak 37 orang (97,5%). Indeks Tinggi Badan (TB/U) ini adalah refleksi jangka panjang dalam permasalahan gizi (Nurampi T, Cahyani VD and L., 2017).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh dikarenakan buruknya pemberian asupan makanan yang diberikan ke anak

dalam jangka panjang. Faktor risiko stunting diantaranya adalah asupan gizi, dimana asupan gizi sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan menuju dewasa. (Aritonang, Margawati and Fithra Dieny, 2020). Stunting pada anak <6 tahun kurang terdeteksi karena tidak terlalu kelihatan perbedaan yang signifikan antara anak stunting dan anak sebaya-nya (Margawati and Astuti, 2018).

Stunting memiliki dua sisi dampak, yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak dalam jangka pendek stunting yaitu terjadinya angka kesakitan (morbiditas) dan risiko kematian (mortalitas), perkembangan kecerdasan anak mulai dari kognitif, motorik dan verbal, dan resiko naiknya angka penunjang kesehatan. Dampak jangka panjang stunting adalah tinggi badan pendek, tidak produktif dan performa kurang dalam melakukan pekerjaan, metabolisme terganggu, berpotensi meningkatkan angka risiko obesitas, penyakit degeneratif di masa depan serta turunya imunitas tubuh dan kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian stunting dapat dicegah dengan melakukan upaya preventif pada masa kehamilan sampai usia anak 18 bulan (Gladys Apriluana dan Sandra Fikawati, 2018). Penelitian (Som *et al.*, 2018) menyebutkan bahwa ibu harus memenuhi asupan nutrisi/zat gizi untuk mencapai perkembangan janin yang optimal.

### **Status Gizi anak 0-6 tahun berdasarkan BB/U**

Anak usia <6 tahun adalah kelompok yang berisiko terjadinya permasalahan kesehatan terutama gizi. Gangguan pada gizi anak pada awal kehidupan akan berdampak pada kualitas kehidupan anak dimasa depan. Jika nianak mengalami gizi kurang tidak hanya berdampak pada proses pertumbuhan fisik-nya saja, bahkan berisiko pada kecerdasan dan kegiatan produktif ketika anak beranjak dewasa

(Amirullah, Andreas Putra and Daud Al Kahar, 2020).

Status gizi kurang pada anak usia 0-6 tahun dapat juga menyebabkan turunya nilai IQ (*Intelligence Quotient*). Permasalahan gangguan pertumbuhan anak salah satu penyebabnya adalah Kurang Energi Protein (KEP) yang berpotensi terjadinya peningkatan risiko angka kesakitan dan angka kematian pada kelompok rentan anak usia 0-6 tahun. Pemberian asupan energi dan protein pada anak usia 0-6 tahun dapat diberikan PMT untuk mencapai angka kebutuhan gizi anak.

Berdasarkan hasil penelitian dari jurnal terdapat bahwa Pemberian makanan tambahan (PMT) menunjukkan adanya perbedaan antara berat badan anak sebelum dan sesudah diberikan PMT serta ada hubungan antara pemberian asupan energi dan protein dengan ditandai adanya perubahan berat badan anak. (Ardian *et al.*, 2022). Berdasarkan penelitian (Gladys Apriluana dan Sandra Fikawati, 2018) bahwa terdapat jika anak kekurangan konsumsi protein dari jumlah cukup, maka anak tersebut berpeluang 8,6 kali mengakibatkan stunting. Jika kekurangan vitamin A dari jumlah cukup, maka 20 kali lebih berpeluang terjangkit stunting. Anak yang kurang asupan energi dan protein dapat mengakibatkan adanya gangguan proses pertumbuhan anak dan berpeluang terjadinya kejadian stunting. Anak yang kekurangan vitamin A mengakibatkan adanya hambatan pada organ sekresi yang berperan penting dalam proses pertumbuhan anak (Gladys Apriluana dan Sandra Fikawati, 2018).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis mengenai status gizi anak usia 0-6 tahun di Desa Harimau Tandang, didapatkan bahwa mayoritas anak usia 0-6 tahun di Desa Harimau Tandang memiliki status gizi

yang normal (92,5%) melalui perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Terdapat 5% anak yang memiliki gizi kurang dan 2,5% berisiko gizi berlebih. Sedangkan berdasarkan pengukuran tinggi badan, didapatkan bahwa 95% anak usia 0-6 tahun memiliki tinggi badan normal dengan 5% lainnya memiliki tinggi badan pendek. Disimpulkan bahwa terdapat 2 anak yang memiliki status gizi kurang dan stunting serta 1 anak yang memiliki resiko gizi lebih di Desa Harimau Tandang. Diharapkan kepada petugas kesehatan dan kader di Posyandu untuk terus memantau status gizi balita serta memberikan penyuluhan secara berkala kepada para ibu terkait edukasi asupan gizi serta konseling gizi bagi anak di Desa Harimau Tandang.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa dan Petugas Kesehatan di Posyandu Desa Harimau Tandang, serta peneliti berterima kasih kepada kader dan seluruh warga desa Harimau Tandang atas bantuannya selama ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah, A., Andreas Putra, A. T. and Daud Al Kahar, A. A. (2020) Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Pada Masa Covid-19', *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), pp. 16–27. doi: 10.37985/murhum.v1i1.3.
- Anisa, A. F. *et al.* (2017) 'Permasalahan Gizi Masyarakat Dan Upaya Perbaikannya', *Gizi Masyarakat*, 40, pp. 1–22.
- Apriani, L. (2018) 'Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Stunting', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(Agustus), pp. 198–205.
- Ardian, I. L. *et al.* (2022) 'Analisis Kandungan Gizi Dan Daya Terima Cookies Berbahan Dasar Tepung Bekatul Dan Tepung Ikan Tuna Untuk Balita Gizi Kurang', *Journal of Nutrition College*, 11(1), pp. 42–50. doi: 10.14710/jnc.v11i1.31177.
- Aritonang, E. A., Margawati, A. and Fithra Dieny, F. (2020) 'ANALISIS PENGELUARAN PANGAN, KETAHANAN PANGAN DAN ASUPAN ZAT GIZI ANAK BAWAH DUA TAHUN (BADUTA) SEBAGAI FAKTOR RISIKO STUNTING', *Journal of Nutrition College*, 9(1), pp. 71–80.
- Aryanti, I. *et al.* (2022) 'Prevalensi Malnutrisi Balita di Desa Karimunting, Kec. Sungai Raya, Kab. Bengkayang, Provinsi Kalimantan Barat', *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 4(3), pp. 284–289.
- Bakri, A. S. *et al.* (2021) 'Hubungan Status Gizi dengan Produktivitas Kerja Karyawan PT. Angkasa Pura I (Persero) Kota Makassar', *Window of Public Health Journal*, 2(4), pp. 1414–1420.
- Citra Palupi, K., Sa'pang, M. and Swasmilaksmita, P. D. (2018) 'Edukasi Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Cilincing Jakarta Utara', *Jurnal Abdimas*, 5(1), pp. 49–53.
- Ernawati, F., Prihatini, M. and Yuriestia, A. (2016) 'Gambaran Konsumsi Protein Nabati dan Hewani Pada Anak Balita Stunting dan Kurang Gizi di Indonesia', *Penelitian Gizi dan Makanan*, 39(2), pp. 95–102.
- Fadjri, D., Ilhamsyah and Prawira, D. (2019) 'Rancang Bangun Sistem Informasi Pengumpulan Dana Panti Asuhan menggunakan Metode', *Jurnal Komputer dan Aplikasi*, 07(01), pp. 64–73.
- Fadmi, F. R. and Buton, L. D. (2019) 'Path Analysis Faktor Determinan

- Kejadian Gizi Kurang di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kota Kendari', in *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan: Penguatan dan Inovasi Pelayanan*, pp. 33–40.
- Fatimah, N. S. H. and Wirjatmadi, B. (2018) 'Tingkat Kecukupan Vitamin a, Seng Dan Zat Besi Serta Frekuensi Infeksi Pada Balita Stunting Dan Non Stunting', *Media Gizi Indonesia*, 13(2), p. 168. doi: 10.20473/mgi.v13i2.168-175.
- Gladys Apriluana dan Sandra Fikawati (2018) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita', *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 28 No, pp. 247–256.
- Handriyanti, R. F. and Fitriani, A. (2021) 'Analisis Keragaman Pangan yang Dikonsumsi Balita terhadap Risiko Terjadinya Stunting di Indonesia', *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 2(1), p. 32. doi: 10.24853/mjnf.2.1.32-42.
- Husna, L. N. and Izzah, N. (2021) 'Gambaran Status Gizi ?Pada Balita: Literature Review', in *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekalongan*, pp. 385–392.
- Kemendes RI (2018) *Situasi balita pendek di Indonesia*.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (2019) *Profil Anak Indonesia Tahun 2019*.
- Kementerian Pertanian (no date) *Direktori Perkembangan Konsumsi Pangan, Badan Ketahanan Pangan, 2019*.
- Margawati, A. and Astuti, A. M. (2018) 'Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), pp. 82–89. doi: 10.14710/jgi.6.2.82-89.
- Nurampi T, Cahyani VD, Z. Z. and L., H. (2017) *Infeksi caceng, ISPA, dan PHBS pada remaja putri stunting dan nonstunting di smp negeri INguter kabupaten sukoharjo., Publikasi Ilmiah UMS*.
- Pangow, S., Bodhi, W. and Budiarso, F. (2020) 'Status Gizi pada Remaja SMP Negeri 6 Manado Menggunakan Indeks Massa Tubuh dan Lingkar Pinggang', *Jurnal Biomedik*, 12(1), pp. 43–47.
- Poh, B. K. *et al.* (2019) 'Low socioeconomic status and severe obesity are linked to poor cognitive performance in Malaysian children', *BMC Public Health*, 19(Suppl 4), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12889-019-6856-4.
- Som, S. V. *et al.* (2018) 'Diets and feeding practices during the first 1000 days window in the phnom penh and north eastern districts of Cambodia', *MDPI Journal Nutrients*, 10(4). doi: 10.3390/nu10040500.
- Trisnawati, Y. and Putri, N. A. (2021) 'PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG STATUS GIZI LEBIH PADA BALITA DI KAMPUNG KARANG REJO KELURAHAN PINANG KENCANA TANJUNGPINANG', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Anugerah Bintang (JPMAB)*, 2(01), pp. 7–11.
- Wati, S. K., Kusyani, A. and Fitriyah, E. T. (2021) 'Pengaruh Faktor Ibu ( Pengetahuan Ibu , Pemberian ASI-Eksklusif & MP-ASI ) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak', *Journal of Health Science Community*, 2(1), p. 13.