



## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita

Rifka Putri Andayani<sup>1\*</sup>, Ridhyalla Afnuhazi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi DIII Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

<sup>2</sup>Prodi DIII Keperawatan, Akper Nabila Padang Panjang

\*Email korespondensi: [rifkaputriandayani@gmail.com](mailto:rifkaputriandayani@gmail.com)

### ABSTRACT

*Factors that influence the nutritional status of children consist of direct factors of food intake, infectious diseases and indirect factors consisting of knowledge, economic status, and the role of health workers. Bandar Buat village is the highest number of malnutrition and poor coverage (15%). The purpose of this study was to determine the factors that cause nutritional status in children under five years old. Type of analytic research with cross sectional design. The population in this study were all toddlers in 14 posyandu in Bandar Village. The working area of Lubuk Kilangan Padang Public Health Center was 1.399 people with a sample of 93 people. The study was conducted in April until September 2021. The sampling technique was proportional random sampling. This study was analyzed univariately using frequency distribution and bivariate tables using Chi-Square statistical test. The results showed a relationship between food intake ( $p = 0,034$ ), the level of knowledge (0,000) and the role of health workers (0,002) with nutritional status. For nursing services, it is hoped that this research can be used as basic data for management and early detection and monitoring of nutritional status in toddlers.*

**Keywords:** Food intake; level of knowledge; nutritional status; role of health officers; toddler.

### ABSTRAK

Faktor yang mempengaruhi status gizi balita terdiri faktor langsung asupan makanan, penyakit infeksi dan faktor tidak langsung terdiri dari pengetahuan, status ekonomi, dan peran petugas kesehatan. Kelurahan Bandar Buat merupakan angka cakupan gizi kurang dan gizi buruk terbanyak (15%). Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor penyebab yang berhubungan dengan status gizi pada balita. Jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di 14 Posyandu Kelurahan Bandar Buat wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang berjumlah 1.399 orang dengan sampel 93 orang. Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai September 2021. Teknik pengambilan sampel adalah *proporsional random sampling*. Penelitian ini dianalisa secara univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan hubungan asupan makanan ( $p = 0,034$ ), tingkat pengetahuan ( $p = 0,000$ ) dan peran petugas (0,002) dengan status gizi. Bagi pelayanan keperawatan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk penatalaksanaan dan deteksi dini serta monitoring status gizi pada balita.

**Kata Kunci:** Asupan makanan; balita; peran petugas kesehatan; status gizi; tingkat pengetahuan.

## PENDAHULUAN

Secara umum masalah gizi masih mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Gizi buruk merupakan penyebab kematian tertinggi anak di negara berkembang. Sekitar 870 juta orang dari 7,1 miliar penduduk dunia atau 1 dari delapan orang penduduk dunia menderita gizi buruk dan sebagian besar tinggal di negara berkembang (Habir et al., 2021). Anak-anak merupakan penderita gizi buruk terbesar di seluruh dunia dan lebih dari 70% kasus gizi buruk pada anak terdapat di Asia, 26% di Afrika dan 4% di Amerika Latin (Alpin et al., 2021).

Gizi buruk merupakan salah satu penyebab kematian pada anak. Terdapat 10,9 juta kasus kematian anak dengan kasus gizi buruk. Jumlah balita dengan gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia yaitu 17,7% di tahun 2018. Hal ini masih diatas target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu 17% (Kemenkes, 2018). Angka kejadian gizi buruk paling tinggi di Indonesia yaitu di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Sedangkan Provinsi Sumatera Barat merupakan urutan ke 10 gizi buruk pada balita di Indonesia merupakan cakupan tertinggi kasus gizi buruk pada balita (Kemenkes, 2017).

Status gizi balita secara umum dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari asupan makanan, penyakit infeksi dan faktor tidak langsung terdiri dari pengetahuan, status ekonomi, dan peran petugas kesehatan (Alpin et al., 2021).

Penelitian Alpin et al., (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan status gizi balita, ada hubungan peran kader dengan status gizi dan ada hubungan status ekonomi dengan status gizi balita. Hal yang sama juga dilakukan oleh Habir et al., (2021) bahwa ada hubungan asupan makanan dengan status gizi, ada hubungan penyakit infeksi dengan status gizi

dan tidak ada hubungan pengetahuan dengan status gizi.

Fenomena yang terjadi ditempat penelitian yaitu hasil wawancara dengan 10 ibu yang memiliki balita yang berkunjung ke Puskesmas Lubuk Kilangan ditemukan 6 orang ibu memiliki balita dengan status gizi kurang. Ibu mengatakan bahwa tidak mengetahui tentang menu makanan yang bergizi, ibu tidak memberikan konsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, telur dan daging dikarenakan faktor ekonomi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu variabel independen (pengetahuan, asupan makanan, peran petugas kesehatan) dan variabel dependen (status gizi). Penelitian ini dilakukan di 14 posyandu Kelurahan Bandar Buat Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang pada bulan April sampai dengan September 2021. Populasi dalam penelitian ini yaitu 1.399 orang dengan jumlah sampel 93 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *proportional random sampling*. Kriteria sampel yaitu balita yang berkunjung ke Puskesmas dan tidak menderita penyakit infeksi. Instrumen penelitian peneliti menggunakan kuesioner, timbangan, meteran, grafik MTBS berat badan menurut umur dan *Food Frekuensi Questioner* (FFQ). Analisa data menggunakan *chi square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Status Gizi

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	f	%
Tidak Baik	38	40,9
Baik	55	59,1
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 93 responden terdapat 55 responden (59,1%) dengan status gizi baik. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alpin et al., (2021) ditemukan hasil status gizi baik 92,8%. Hal ini berarti pada penelitian ini menunjukkan masih ada status gizi balita yang kurang.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mufidah (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di Desa Baturetno Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Tahun 2014 ditemukan hasil status gizi baik 74,4%. Artinya pada penelitian ini menunjukkan masih ada status gizi balita yang kurang. Hampir sebagian status gizi kurang yang terjadi pada balita baik yang peneliti lakukan maupun yang dilakukan oleh peneliti lain.

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk tertentu (Hasrul et al., 2020). Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Almatsier et al., 2017).

### Asupan Makanan

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan Asupan Makanan

Asupan Makanan	f	%
Kurang	29	31,2
Cukup	64	68,8
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 93 responden terdapat 64 responden (68,8%) memiliki asupan makanan yang cukup. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian Nugroho et al., (2021) ditemukan hasil asupan makan balita baik 63,3%.

Makanan menyediakan energi serta nutrisi untuk mendukung ribuan reaksi yang diperlukan untuk sel-sel, jaringan dan organ untuk tumbuh dan berkembang. Nutrisi adalah senyawa dalam makanan yang membantu mempertahankan proses fisiologis tubuh. Nutrisi dibagi menjadi dua kelas, yaitu makronutrien (zat gizi makro) dan mikronutrien (zat gizi mikro), berdasarkan berapa banyak nutrisi yang dibutuhkan tubuh sehari-hari. Mekanisme patologisnya dapat bermacam-macam, baik secara sendiri-sendiri maupun bersamaan, yaitu penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi dan kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit, peningkatan kehilangan cairan/zat gizi akibat penyakit diare, mual/muntah dan perdarahan terus menerus serta meningkatnya kebutuhan baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit dan parasit yang terdapat dalam tubuh (Hasrul et al., 2020).

### Tingkat Pengetahuan

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	f	%
Rendah	31	33,3
Tinggi	62	66,7
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 93 responden terdapat 62 responden (66,7%) balita yang mempunyai ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang status gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Habir et al., 2021) bahwa pengetahuan ibu balita tinggi sebanyak 53,6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nirapriyanti (2015) tentang faktor –faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Posyandu Kunir Putih 13 wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta ditemukan hasil pengetahuan ibu balita tinggi sebanyak 72,7%. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian lebih tinggi dengan penelitian sebelumnya. Kesamaan dari penelitian ini dengan sebelumnya terlihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang status gizi balita sama kurang dari 50% dan pendidikan responden yang sama masih yaitu memiliki pendidikan tamatan SMA dan Perguruan tinggi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap satu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

(Notoatmodjo, 2012). Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi berakibat pada rendahnya mutu serta keanekaragaman makanan yang kurang. Keluarga lebih banyak membeli barang karena pengaruh kebiasaan, iklan, dan lingkungan. Selain itu, gangguan gizi juga disebabkan karena kurangnya kemampuan ibu menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari (Susanti & Hambami, 2021).

### Peran Petugas Kesehatan

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan

Peran Petugas Kesehatan	f	%
Kurang Berperan	35	37,6
Berperan	58	62,4
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 93 responden terdapat 58 responden (62,4%) balita yang memiliki ibu dengan peran petugas kesehatan yang berperan dalam status gizi. Nurapriyanti (2015) menjelaskan bahwa peran petugas kesehatan baik sebanyak 84,1%.

Peran petugas kesehatan dalam pencegahan gizi kurang pada balita meliputi penyuluhan KIA, kemitraan, perlindungan khusus, penemuan dan tatalaksana kasus (termasuk deteksi dini gizi kurang balita), surveilans epidemiologi (kasus dan faktor resiko), peningkatan partisipasi (pemberdayaan) masyarakat dalam pencegahan gizi kurang balita dan pemantauan dan penilaian. Petugas kesehatan dan pengelola program gizi memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu balita.

Membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi upaya pencegahan gizi kurang pada balita. Melakukan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan gizi kurang pada balita (Wihelmus et al., 2019).

Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan yang disebut sarana untuk penyelenggaraan upaya kesehatan. Beberapa aspek pelayanan kesehatan dasar yang berkaitan dengan status gizi anak antara lain imunisasi, pertolongan persalinan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan anak, serta sarana kesehatan seperti Posyandu, Puskesmas, Rumah Sakit, praktek bidan dan dokter. Makin tinggi jangkauan masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan dasar tersebut di atas, makin kecil risiko terjadinya penyakit gizi kurang (Wihelmus et al., 2019).

### Hubungan Asupan Makanan dengan Status Gizi Balita

Tabel 5  
Hubungan Asupan Makanan dengan Status Gizi

Asupan Makanan	Status Gizi				n		pvalue
	Tidak Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	17	58,6	12	41,4	29	100	0,034
Cukup	21	32,8	43	67,2	64	100	
<b>Jumlah</b>	<b>38</b>	<b>40,9</b>	<b>55</b>	<b>59,1</b>	<b>93</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 64 orang ibu yang memiliki asupan cukup terdapat 43 orang (67,2%) yang memiliki balita dengan status gizi baik

sedangkan dari 29 orang ibu yang memiliki asupan makan kurang terdapat hanya 12 orang (41,4%) memiliki balita dengan status gizi baik. Berdasarkan uji statistik diperoleh *pvalue* 0,034 (*pvalue* < 0,05), ada hubungan asupan makanan dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bandar Buat Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Alpin et al., (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara bahwa ditemukan hasil ada hubungan asupan makan dengan status gizi balita.

Asupan makanan yang baik pada penelitian ini terlihat bahwa ibu balita sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi balita dan budaya kebiasaan makan yang diterapkan terhadap anak. Kebiasaan makan dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya di daerah setempat dalam pemberian variasi makanan pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Andayani & Ausrianti (2021) bahwa terdapat 34,5% anak remaja dengan kebiasaan makan yang kurang baik. Sehingga diperlukan pengetahuan ibu agar dapat menyediakan asupan makanan untuk balita sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Selain itu asupan makan yang baik dapat dilihat dari peran petugas kesehatan yang mendukung dalam hal tentang status gizi balita (Alpin et al., 2021).

Selain itu pada penelitian ini juga ditemukan bahwa asupan makan yang cukup dengan status gizi tidak baik. Hal ini dapat disebabkan balita memiliki penyakit yang diderita dan balita mengalami cacingan, serta ditemukan pula bahwa asupan makan kurang, namun status gizi balita baik, hal ini dikarenakan balita mampu mengonsumsi susu dan sering mengonsumsi jajanan yang

siap saji yang dapat meningkatkan kadar lemak.

### Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi Balita

Tabel 6  
Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi Balita

Tingkat Pengetahuan	Status Gizi				n	pvalue
	Tidak Baik		Baik			
	f	%	f	%	f	%
Rendah	23	74,2	8	25,8	31	100
Tinggi	15	24,2	47	75,8	62	100
<b>Jumlah</b>	<b>38</b>	<b>40,9</b>	<b>55</b>	<b>59,1</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 62 orang ibu yang berpengetahuan tinggi terdapat 47 orang (75,8%) yang memiliki balita dengan status gizi baik sedangkan dari 31 orang ibu yang berpengetahuan rendah terdapat 8 orang (25,8%) memiliki balita dengan status gizi baik. Berdasarkan uji statistik diperoleh *pvalue* 0,000 (*pvalue* < 0,05) ada hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bandar Buat Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Alpin et al., (2021) bahwa ada hubungan pengetahuan dengan status gizi balita dan penelitian Habir et al., (2021) tentang analisis perbedaan Kesehatan dasar dan hygiene perorangan pada balita terhadap status gizi ditemukan hasil ada hubungan pengetahuan dengan status gizi balita.

Status gizi secara tidak langsung juga dapat disebabkan karena kurangnya kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan tentang gizi yang baik pada anak.

Hal ini disebabkan karena ketidakmampuan dibidang ekonomi, pendidikan, kurangnya pengetahuan tentang makanan sehat dan riwayat penyakit infeksi seperti cacingan dan diare. Salah satu faktor juga berhubungan erat dengan status gizi balita yaitu pengetahuan ibu. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendukung perilaku kesehatan antara lain imunisasi, pertolongan persalinan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan anak, serta sarana (Habir et al., 2021).

Hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi pada penelitian ini dapat dikarenakan tingkat pengetahuan ibu yang rendah lebih banyak memiliki status gizi tidak baik. Tingkat pengetahuan yang rendah dalam mengaplikasikan perilaku kesehatan tentang gizi sangat kurang baik karena tidak mengetahui tentang menu makanan yang baik untuk balita, sumber gizi dari makanan dan frekuensi makanan yang diberikan. Selain itu ditemukan tingkat pengetahuan tinggi akan tetapi status gizi balita ibu tidak baik (11,5%). Hal ini dapat terjadi karena ibu memiliki tingkat pengetahuan tinggi tersebut memiliki status bekerja diluar rumah. Oleh karena itu, ibu tidak dapat memperhatikan tentang makanan yang diberikan oleh balitanya.

## Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Status Gizi

Tabel 7  
Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Status Gizi Balita

Peran Petugas Kesehatan n	Status Gizi				n		pvalue
	Tidak Baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang Berperan	22	62,9	13	37,1	35	100	0,002
Berperan	16	27,6	42	72,4	58	100	
<b>Jumlah</b>	<b>38</b>	<b>40,9</b>	<b>55</b>	<b>59,1</b>	<b>93</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 58 orang ibu yang mengatakan petugas kesehatan berperan sebanyak 42 orang (72,4%) yang memiliki balita dengan status gizi baik sedangkan dari 35 orang ibu yang mengatakan peran petugas kurang berperan memiliki status gizi baik 13 orang (37,1%). Berdasarkan uji statistik diperoleh *pvalue* 0,002 (*pvalue* < 0,05), ada hubungan peran petugas kesehatan dengan status gizi pada Balita di Kelurahan Bandar Buat Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang.

Hasil penelitian ini Nurapriyanti, (2015) tentang faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta ditemukan hasil dan hubungan pengetahuan dengan status gizi balita.

Beberapa aspek pelayanan kesehatan dasar yang berkaitan dengan status gizi anak antara lain imunisasi, pertolongan persalinan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan anak, serta sarana kesehatan. Makin tinggi

jangkauan masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan dasar tersebut di atas, makin kecil risiko terjadinya penyakit gizi kurang (Ernawati, 2006).

Salah satu penyebab kurangnya gizi balita dikarenakan petugas kesehatan kurang dalam kunjungan rumah, sehingga balita yang mengalami gizi kurang tidak terdeteksi. Maka dari itu petugas kesehatan perlu melakukan kunjungan ke rumah balita yang mengalami gizi kurang untuk mengawasi dan membantu keluarga atau ibu dalam mempraktekkan perawatan dan pengasuhan yang baik dan benar. Dari hasil penelitian dapat dilihat dari jawaban kuesioner bahwa petugas kesehatan kurang memberikan penyuluhan kesehatan tentang kerumah ibu. Petugas tidak mengisi perkembangan tumbuh kembang balita di dalam KMS agar memudahkan ibu membaca dan tidak berperannya petugas dalam semua kebutuhan bagi kesehatan balita.

### SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan asupan makanan dengan status gizi pada balita dengan nilai *pvalue* 0,034, terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi pada balita dengan nilai *pvalue* 0,000 dan terdapat hubungan peran petugas dengan status gizi balita dengan nilai *pvalue* yaitu 0,002.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Pimpinan Puskesmas Lubuk Kilangan Padang, LPPM STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, LPPM Akper Nabila Padang Panjang dan tim peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alpin, A., Salma, W. O., & Tosepu, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara. *JURNAL ILMIAH OBSGIN : Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-ISSN : 1979-3340 e-ISSN : 2685-7987, 13(3), 1–10. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/409>
- Andayani, R. P., & Ausrianti, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- Habir, D., Tosepu, R., & Asriati. (2021). Analisis Perbedaan Kesehatan Dasar dan Hygiene Perorangan pada Balita terhadap Status Gizi. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 13(4), 11–18.
- Hasrul, H., Hamzah, H., & Aslinda, H. (2020). Influence of Foster Pattern About the Status of Child Nutrition. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 792–797. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.403>
- Kemkes. (2017). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA*.
- Kemkes. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Mufidah, N. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Desa Baturetno Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul*. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf>
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Nurapriyanti, I. (2015). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Status Gizi Balita di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. *Syria Studies*, 7(1), 37–72. [https://www.researchgate.net/publication/269107473\\_What\\_is\\_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars\\_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625](https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625)
- Susanti, N. Y., & Hambami, S. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Anak Usia 0-2 Tahun the Application of a Pocket Book on Parenting Styles To Increase the Knowledge of Mothers About the Nutritional Status of Children Aged 0-2 Years. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 7–11. <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>
- Wihelmus, D. K., Tadeus, R. T. L. A., & Dominirsep, D. O. (2019). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan ( PMT-P ) Terhadap Status Gizi Buruk Balita di Puskesmas Oepoi Kota Kupang Fakultas Kesehatan Masyarakat - Universitas Nusa Cendana Lontar : *Journal of Community Health Fakultas Kesehatan Masyarakat -. Journal of Community Health*, 01(03), 111–118. <https://ejournal.undana.ac.id/LJCH/article/view/2176>