



**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sukarami Kota Palembang**

***Factors Related To The Nutritional Status Of Toddlers In The Work Area Of
Sukarami Community Health Center, Palembang City***

Subhan Muhith¹, M. Iman Tarmizi Thaher², Siti Soleha³, Vivin Risda Sari⁴

¹³⁴ Program Studi Sarjana Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang

² Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang

Korespondensi Email: subhanmuhith@gmail.com

Abstract

Nutritional status on toddler is wrong one indicator main in evaluate quality health as well as growth children. Some factor like age mother, level education, knowledge, conditions economy, and pattern Eat allegedly own relatedness with nutritional status toddlers. Study This apply design descriptive analytic with cross-sectional approach. Number sample as many as 45 toddlers aged 3–5 years who are in the area Work Community Health Center Sukarami City Palembang, with technique taking total sampling. Variable bound in study This is nutritional status, whereas variables free covering age mother, education, knowledge, level economy, and pattern eating. Data analysis was carried out use test statistics For know connection between variables. Part big Mother is at on category age young (80%), have education high (82.2%), and level high knowledge (82.2%). The majority toddler have normal nutritional status (68.9%) with pattern diverse diet (77.8%). Results analysis show No existence connection between age mother ($p=0.236$) and level economy ($p=0.505$) with nutritional status toddlers. However, it was found existence connection between education mother ($p=0.007$), knowledge ($p=0.001$), as well as pattern eating ($p=0.049$) with nutritional status toddlers. Education And knowledge Mother as well as pattern Eat own connection with nutritional status toddlers, whereas age Mother And level economy No show connection.

Keywords : *nutritional status, toddlers, education mother, knowledge, pattern Eat.*

Abstrak

Status gizi pada balita merupakan salah satu indikator utama dalam menilai kualitas kesehatan serta pertumbuhan anak. Beberapa faktor seperti usia ibu, tingkat pendidikan, pengetahuan, kondisi ekonomi, dan pola makan diduga memiliki keterkaitan dengan status gizi balita. Penelitian ini menerapkan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 45 balita berusia 3–5 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi, sedangkan variabel bebas meliputi usia ibu, pendidikan, pengetahuan, tingkat ekonomi, dan pola makan. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik untuk mengetahui hubungan antar variabel. Sebagian besar ibu berada pada kategori usia muda (80%), memiliki pendidikan tinggi (82,2%), serta tingkat pengetahuan yang tinggi (82,2%). Mayoritas balita memiliki status gizi normal (68,9%) dengan pola makan yang beragam (77,8%). Hasil analisis menunjukkan tidak adanya hubungan antara usia ibu ($p=0,236$) dan tingkat ekonomi ($p=0,505$) dengan status gizi balita. Namun, ditemukan adanya hubungan antara pendidikan ibu ($p=0,007$), pengetahuan ($p=0,001$), serta pola makan ($p=0,049$) dengan status gizi balita. Pendidikan dan pengetahuan ibu serta pola makan memiliki hubungan dengan status gizi balita, sedangkan usia ibu dan tingkat ekonomi tidak menunjukkan hubungan.

Kata kunci: status gizi, balita, pendidikan ibu, pengetahuan, pola makan

1. Pendahuluan

Anak balita adalah kelompok usia di bawah lima tahun, yaitu anak yang berumur lebih dari satu tahun hingga mencapai lima tahun. Secara umum, istilah balita sering dipakai untuk merujuk pada anak usia 3–5 tahun. Pada masa balita, anak masih sangat bergantung pada orang tua dalam pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari, seperti mandi, makan, dan buang air.[1]

Menurut data World Health Organization (2018), prevalensi gizi buruk pada balita di tingkat global mencapai sekitar 7,5%, sedangkan prevalensi gizi lebih sebesar 5,6%. Jika dilihat berdasarkan wilayah, angka gizi buruk tertinggi terdapat di Asia Tenggara sebesar 15,2%, kemudian diikuti Eropa Timur (9,1%), Afrika (7,0%), Pasifik Barat (2,3%), dan Amerika (0,9%). Sementara itu, prevalensi gizi lebih paling tinggi ditemukan di wilayah Amerika sebesar 7,2%, disusul Eropa Timur (6,8%), Pasifik Barat (5,3%), Afrika (3,7%), dan Asia Tenggara (3,4%). [2][3]

Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 14,8% penduduk mengalami gizi kurang. Berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U), prevalensi balita usia 0–59 bulan di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2018 sebesar 12,31%, yang lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional. Di Kota Palembang, prevalensi status gizi balita berdasarkan BB/U mencapai 12,36%, juga berada di bawah angka nasional. Data tahun 2018 mencatat terdapat 4,90% balita dengan gizi buruk, 12,30% gizi kurang, dan 78,60% dengan gizi baik. [4][5][2]

Data terbaru dari Kecamatan Sukarami melalui Puskesmas Sukarami pada tahun 2023 menunjukkan bahwa distribusi status gizi balita terdiri dari 2,2% kategori sangat kurang, 11,1% gizi kurang, 75,6% gizi baik, dan 11,1% berisiko mengalami berat badan lebih. [6]

Upaya untuk mencapai status gizi balita yang optimal sangat dipengaruhi oleh peran orang tua, khususnya ibu sebagai pengasuh utama. Ibu memiliki peran penting dalam mengatur

konsumsi makanan keluarga, termasuk dalam pemberian makan kepada balita. Pola makan yang diterapkan oleh ibu mencerminkan praktik pengasuhan gizi secara langsung. Dalam hal ini, balita berperan sebagai konsumen pasif yang sepenuhnya bergantung pada makanan yang disediakan oleh ibunya. [7]

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019, kebutuhan zat gizi untuk balita usia 3–5 tahun meliputi energi sebesar 1.350–1.400 kkal, protein 20–25 gram, lemak 45–50 gram, serta karbohidrat sekitar 220 gram per hari.[8]

Permasalahan gizi pada balita juga dapat dipengaruhi secara langsung oleh adanya penyakit infeksi. Infeksi dapat menyebabkan penurunan nafsu makan pada anak sehingga asupan zat gizi menjadi berkurang. Kondisi ini dapat semakin memburuk apabila disertai gejala seperti muntah yang mengakibatkan hilangnya zat gizi dari dalam tubuh. [9]

Selain itu, tingkat pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi balita. Pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan ibu mengalami kesulitan dalam memilih serta menyediakan makanan bergizi seimbang bagi anak. [10] Tingkat pendidikan ibu juga berpengaruh, karena ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman gizi yang lebih baik, sehingga mampu menerapkan pola pemberian makan yang lebih tepat dan optimal bagi balita. [11]

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkaitan dengan status gizi pada balita usia 3–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukarami, Kota Palembang. Pada penelitian ini, status gizi berperan sebagai variabel terikat, sedangkan variabel bebas meliputi pola makan, usia ibu, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, serta kondisi ekonomi keluarga.

Desain penelitian yang digunakan adalah

cross-sectional (potong lintang), yaitu seluruh variabel diukur pada waktu yang bersamaan. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 45 balita usia 3–5 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukarami, Kota Palembang.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Gizi Puskesmas Sukarami Kota Palembang, dengan hasil sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

Bagian ini menjelaskan gambaran umum mengenai karakteristik responden, yang meliputi usia ibu, tingkat pendidikan, pengetahuan, serta kondisi ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang. Karakteristik tersebut disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Umur	n	%
Tua	9	20,0
Muda	36	80,0
<i>Total</i>	45	100
Pendidikan	n	%
Tinggi	37	82,2
Rendah	8	17,8
<i>Total</i>	45	100
Pengetahuan	n	%
Tinggi	37	82,2
Rendah	8	17,8
<i>Total</i>	45	100
Tingkat Ekonomi	n	%
Tinggi	21	46,7
Rendah	24	53,3
<i>Total</i>	45	100

Sebagian besar ibu termasuk dalam kelompok usia muda (80%), memiliki tingkat pendidikan tinggi (82,2%), serta pengetahuan yang tinggi (82,2%). Namun demikian, mayoritas responden berada pada kategori

tingkat ekonomi rendah (53,3%).

b. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi setiap variabel penelitian, yaitu pola makan dan status gizi balita, yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase (Tabel 2)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan dan Status Gizi

Pola Makan	n	%
Beragam	35	77,8
Tidak beragam	10	22,2
<i>Total</i>	45	100
Status Gizi	n	%
Normal	31	68,9
Tidak normal	14	31,1
<i>Total</i>	45	100

Sebagian besar balita memiliki pola makan yang beragam (77,8%) dan status gizi normal (68,9%). Namun, masih terdapat sejumlah balita yang memiliki status gizi tidak normal (31,1%)

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen, yaitu umur, pendidikan, pengetahuan, kondisi ekonomi, dan pola makan, dengan status gizi balita berdasarkan nilai p-value.

Tabel 3. Hubungan Umur Ibu dengan Status Gizi

Umur	Status Gizi				Total	p-value	
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Tua	8	88,9	1	11,1	9	20	0,236
Muda	23	63,9	13	36,1	36	80	
Total	31	68,9	14	31,1	45	100	

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi

Pendidikan	Status Gizi						p-value
	Status Gizi				Total		
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	29	78,4	8	21,6	37	82	0,001

Rendah	2	25,0	6	75,0	8	18
Total	31	68,9	14	31,1	45	100

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi

Pengetahuan	Status Gizi				Total		p-value
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	30	81,1	7	18,9	37	82	0,001
Rendah	1	12,5	7	87,5	8	18	
Total	31	68.9	14	31,1	45	100	

Tabel 6. Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Status Gizi

Tingkat Ekonomi	Status Gizi				Total		p- value
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	n	%	
	Tinggi	16	76,2	5	23,8	21	
Rendah	15	62,5	9	37,5	24	53	0,505
Total	31	68.9	14	31,1	45	100	

Tabel 7. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Pola Makan	Status Gizi				Total		p-value
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Beragam	27	77,1	8	22,9	35	77	0,049
Tidak beragam	4	40,0	6	60,0	10	23	
Total	31	68,9	14	31,1	45	100	

Berdasarkan Tabel 3–7, tidak ditemukan hubungan antara usia ibu ($p=0,236$) serta tingkat ekonomi ($p=0,505$) dengan status gizi balita. Sebaliknya, terdapat hubungan antara pendidikan ibu ($p=0,007$), pengetahuan ibu ($p=0,001$), dan pola makan ($p=0,049$) dengan status gizi balita.

Pembahasan

a. Hubungan Umur Ibu dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil analisis statistik, diperoleh nilai $p = 0,236$ ($p \geq 0,05$), sehingga H_0 diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan status gizi balita usia 3–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukarami, Kota Palembang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hidayani (2022) yang juga

menyatakan bahwa usia ibu tidak berhubungan dengan status gizi balita.[12]

Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa usia ibu bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi kualitas pemenuhan gizi anak. Pada era modern saat ini, ibu yang berusia lebih muda umumnya memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik serta kemampuan dalam mengakses berbagai sumber informasi. Kondisi ini memungkinkan mereka untuk memahami kebutuhan gizi anak dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, kemajuan teknologi informasi memudahkan ibu dalam memperoleh edukasi terkait gizi melalui media digital, sehingga pengetahuan mereka dapat terus berkembang dan memberikan dampak positif terhadap status gizi anak. [13]

b. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p = 0,007$ ($p \leq 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita usia 3–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Pusparina dan Suciati (2022) yang juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dan status gizi balita. [14]

Tingkat pendidikan ibu memiliki peran penting dalam membentuk cara berpikir, sikap, dan perilaku dalam menghadapi berbagai masalah kesehatan, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih luas, sehingga mampu memahami informasi terkait gizi secara lebih menyeluruh dan menerapkannya dengan tepat dalam praktik pemberian makan. Hal ini berpengaruh terhadap meningkatnya peluang anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, baik secara fisik maupun kognitif. [15]

c. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil analisis statistik, diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p \leq 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita usia 3–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ayuningtyas et al. (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu berhubungan erat dengan status gizi anak.[16]

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting yang memengaruhi kualitas pemenuhan gizi pada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung mampu memilih makanan dengan gizi seimbang serta mengatur pola makan anak secara lebih tepat. Tingkat pengetahuan ini biasanya dipengaruhi oleh pendidikan, di mana ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki pemahaman yang lebih luas dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan kekeliruan dalam pemilihan makanan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gizi kurang maupun gizi buruk pada balita. [17]

d. Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Status Gizi

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p = 0,505$ ($p \geq 0,05$), sehingga H_0 diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi dengan status gizi balita usia 3–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Mandiangan (2021) yang juga menyatakan bahwa tingkat ekonomi tidak memiliki hubungan langsung dengan status gizi balita. [18]

Tidak ditemukannya hubungan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh cara pengelolaan keuangan dalam keluarga. Meskipun memiliki pendapatan yang memadai, jika pengeluaran untuk kebutuhan pangan tidak menjadi prioritas, maka pemenuhan gizi anak dapat menjadi kurang optimal. Sebaliknya,

keluarga dengan pendapatan yang relatif rendah tetap dapat mencukupi kebutuhan gizi anak apabila mampu mengelola keuangan dengan baik serta memprioritaskan konsumsi makanan bergizi. Oleh karena itu, perilaku dan pengelolaan sumber daya menjadi faktor penting yang berperan dalam menentukan status gizi balita

e. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,049$ ($p \leq 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi balita usia 3–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sambo (2022) yang menyatakan bahwa masa balita merupakan fase penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, baik secara fisik maupun psikologis, yang berlangsung dengan cepat dan dinamis.[19]

Pola makan yang baik dan seimbang memiliki peranan yang sangat penting dalam menunjang proses pertumbuhan tersebut. Konsumsi makanan yang mengandung zat gizi lengkap dan seimbang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan energi serta nutrisi anak. Jika pola makan tidak terpenuhi dengan baik, maka pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terganggu serta meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi. Oleh karena itu, peran orang tua, terutama ibu, sangat diperlukan dalam mengatur pola makan anak agar sesuai dengan kebutuhan gizinya. [20]

4. Kesimpulan

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada usia muda (80%), memiliki tingkat pendidikan tinggi (82,2%), serta pengetahuan yang tinggi (82,2%). Sementara itu, hampir setengah dari responden berada pada tingkat ekonomi tinggi (46,7%).
2. Status gizi balita sebagian besar berada pada kategori normal (68,9%), dengan mayoritas

memiliki pola makan yang beragam (77,8%), yang mencerminkan asupan makanan yang cukup baik.

3. Tidak ditemukan hubungan antara usia ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kota Palembang ($p=0,236 > 0,05$).
4. Ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita ($p=0,007 < 0,05$), yang menunjukkan pentingnya peran pendidikan dalam pemenuhan gizi anak.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan status gizi balita ($p=0,001 < 0,05$), sehingga pengetahuan menjadi faktor yang berpengaruh dalam pemenuhan gizi.
6. Tidak terdapat hubungan antara tingkat ekonomi dengan status gizi balita ($p=0,505 > 0,05$), sehingga faktor ekonomi tidak berpengaruh secara langsung dalam penelitian ini.
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi balita ($p=0,049 < 0,05$), yang menunjukkan bahwa pola makan berperan dalam menentukan status gizi.

Ucapan Terima Kasih

1. Bagi Puskesmas Sukarami Palembang, disarankan untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui kegiatan konseling gizi di poli gizi guna menambah pengetahuan masyarakat.
2. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi serta bahan pembelajaran dalam pengembangan ilmu di bidang gizi dan kesehatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya, dianjurkan untuk meneliti faktor lain seperti asupan zat gizi, gaya hidup, kebiasaan makan, serta lingkungan yang dapat memengaruhi status gizi balita

Daftar Rujukan (Vancouver)

- [1] Wigati, A., Sari, F. Y. K., & Suwanto T. Pentingnya Edukasi Gizi Seimbang untuk Pencegahan Stunting pada Balita. *J Abdimas Indones*. 2022;4(2):155–162.
- [2] Sekip JL. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Balita. *J Kesehat*. 2020;2(2).
- [3] World Health Organization. UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Estimates. 2021. Levels and Trends in Child Malnutrition.
- [4] Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022. 2022.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riskesdas. 2018. p. 76 Riset Kesehatan Dasar Nasional.
- [6] Puskesmas Sukarami . Laporan Status Gizi, Laporan Kesehatan. 2022.
- [7] Herlina, S. & N. Pola Asuh dalam Pemberian Makanan terhadap Status Gizi Balita di Kota Pekanbaru Tahun 2017. *J Midwifery Sci [Internet]*. 2018;2(1):1–7. Available from: <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/410>
- [8] Permenkes RI No. 28. Tabel Angka Kecukupan Gizi 2019. 2019.
- [9] Makasihi. Status Gizi Pada Balita. *Carbohydr Polym [Internet]*. 2020;6(1):5–10. Available from: <https://repo.unikadelasalle.ac.id/1541/>
- [10] Usia, A., & Yunita, Y. (). . Pola Asuh Pemberian Makan terhadap Status Gizi. *J Keperawatan*. 2020;7(1):59–67.
- [11] Priana, A. W., Ningsih, R., Tambunan, E. S., & Supartini Y. Perilaku Ibu dan Pemenuhan Gizi pada Balita Usia 3-5 Tahun. *J Keperawatan*. 2023;8(1):67–83.
- [12]. Sri W, Hidayana. HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA THE RELATIONSHIP OF CHARACTERISTICS MOTHER WITH THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS IN LUT TAWAR PENDAHULUAN Sumber daya manusia merupakan aset utama dalam membangun suatu bangsa . Ketersediaan sumber da. *Kebidanan*. 2021;1(1):36–41.
- [13] Gannika L. Hubungan Status Gizi dengan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 1-5

- Tahun:Literature Review. J Ners. 2023;7(1):668–674.
- [14] Pusparina, I., & Suciati S. Hubungan Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita. J IlmuKesehatan Insa Sehat [Internet]. 2022;10(2). Available from: <https://doi.org/10.54004/jikis.v10i2.87>
- [15] Nurfauziah. Hubungan Status Gizi pada Balita 2-5 Tahun dengan Pola Asuh Pemberian Makan dan Tingkat Pendidikan Ibu. Jr Med J. 2023;1(8):993–1005.
- [16] Ayuningtyas, G, Hasanah and Y.: “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita.” J Nurs Nurs Anal. 2021;1 (1):1–9.
- [17] Pratiwi SN. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 3-5 Tahun. J Kesehat Masy. 2023;3:10–21.
- [18] Mandiangan, J., Amisi, M. D., & Kapantow NH. Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Lesabe dan Lesabe 1 Kecamatan Tabukan Selatan. J Kesehat. 2023;4:73–81.
- [19] Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria G. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah. J Ilmu Kesehat [Internet]. 2020;11(1):423–429. Available from: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.316>
- [20] Rahayu, E., Wahyudin, D., & Sanjaya W. HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP IT AL-IZZAH SUKABUMI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS LIMUSNUNGGAL. J Ilmu Kesehat Karya Bunda Husada. 2023;9(2).