

## Relationship Between Parenting Patterns and Food Intake with The Nutritional Status of The Toddlers in Tena Teke Community Health Center

Veronika Bili<sup>1\*</sup>, Marselinus Laga Nur<sup>2</sup>, Yoseph Kenjam<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup>Public Health Faculty, University of Nusa Cendana

### ABSTRACT

*Nutritional problems in children under five are still a major public health problem, especially in Indonesia. Toddlers who are malnourished in Southwest Sumba Regency in 2017 amounted to 907 cases(9,4 %); in 2018 increased to 939 cases(9,8 %)and in 2019 decreased to 348 cases(4,2%). At the Tena Teke Community Health Center, with the nutritional status of toddlers, there were 53 cases, increasing to 55 cases in 2018 and 2019, decreasing to 36 cases. The decline is known to prevent cases of malnutrition, but the figure is still quite high. This study aimed to analyze the relationship between parenting patterns and food intake with the nutritional status of children under five in the working area of the Tena Teke Health Center. This type of research used analytical survey research methods. The research design used was a case-control study. Case samples were 37 people, and control samples were 37 people. The results showed that all the variables studied, namely feeding practices (OR = 34,105), personal hygiene practices (OR = 11,963), food preparation and storage (OR = 6,286), energy intake (OR= 0,221), and protein intake (OR= 17,188) associated with the nutritional status of toddlers. Toddlers' mothers should regularly attend Posyandu and actively seek information related to toddler growth.*

**Keywords:** food intake, nutritional status, toddler

### PENDAHULUAN

Status gizi merupakan suatu ukuran keseimbangan antara kebutuhan zat gizi dengan dukungan proses pertumbuhan fisik dan perkembangan otak pada seorang balita dan dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu yaitu asupan pangan, akses pangan, dan juga kesehatan lingkungan dalam masyarakat.<sup>(1)</sup>

Status gizi pada balita menjadi hal yang penting diketahui oleh setiap orang tua. Berdasarkan fakta, dampak negatif balita kurang gizi pada masa emas bersifat *irreversible* dan dapat mempengaruhi perkembangan otak anak dan bahkan memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga mudah terserang berbagai penyakit.<sup>(2)</sup>

Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menyatakan bahwa persentase status gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan 13,8%.<sup>(3)</sup> Hasil data survey status gizi pada tahun 2020 menunjukkan bahwa ada 58.425 (1,3%) balita dengan berat badan sangat kurang dan 248.407 (5,4%) balita dengan berat badan kurang dari total 49% masalah gizi yang terjadi pada balita. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita yaitu 42,6%.<sup>(4)</sup>

Data Provinsi NTT tahun 2017 mengenai kasus status gizi menurut tingkat kabupaten menunjukkan bahwa Kabupaten Sumba Barat Daya menempati urutan ke-4 dari 22 Kabupaten dengan jumlah kasus status gizi kurang dan gizi buruk pada balita yaitu sebanyak 285 kasus di Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya.<sup>(5)</sup>

---

\*Corresponding author:  
[biliveronika19@gmail.com](mailto:biliveronika19@gmail.com)

Berdasarkan hasil pengambilan data awal diketahui bahwa balita yang mengalami gizi kurang di Kabupaten Sumba Barat Daya pada tahun 2017 berjumlah 907 (9,4%) kasus, pada tahun 2018 meningkat menjadi 939 (9,8%) kasus dan pada tahun 2019 menurun menjadi 348 (4,2%) kasus. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya melaporkan bahwa pada tahun 2017, Puskesmas Tena Teke memiliki jumlah kasus gizi kurang sebanyak 53 kasus, kemudian mengalami penurunan menjadi 36 kasus pada tahun 2018 dan pada tahun 2019 meningkat lagi menjadi menjadi 55 kasus. Walaupun kasusnya menurun, masalah status gizi pada balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat sehingga perlu dilakukan penanganan lebih serius Di Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya.<sup>(5)</sup>

Menurut Kementerian Kesehatan, ada tiga indikator yang menjadi dasar untuk menentukan status gizi pada balita yaitu berat badan terhadap umur balita, tinggi badan terhadap umur balita, dan berat badan terhadap tinggi badan balita.<sup>(6)</sup> Pemenuhan gizi merupakan hak yang wajib dilakukan orang tua untuk menghasilkan regenerasi yang lebih sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian balita.<sup>(7)</sup>

Keadaan gizi balita meliputi proses penyediaan dan penggunaan gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan, dan aktivitas. Masalah gizi yang merupakan masalah kesehatan masyarakat, dipengaruhi beberapa faktor antara lain penyakit infeksi, praktek pemberian makan, konsumsi makanan, *higiene* sanitasi, asupan gizi, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, pelayanan kesehatan, dan *personal hygiene*.<sup>(8)</sup> Selain itu status gizi juga dapat dipengaruhi oleh praktik pola asuh gizi yang dilakukan dalam rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan untuk bisa menjaga kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan status gizi balita. Pola

pengasuhan anak berupa sikap perilaku ibu dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan, memberikan kasih sayang dan sebagainya.<sup>(8)</sup>

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan pola asuh dan asupan makanan dengan status gizi balita di Puskesmas Tena Teke Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain studi kasus kontrol (*case control*). Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tena Teke Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya pada bulan April hingga September tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu populasi kasus adalah balita yang mengalami gizi kurang yang berjumlah 37 balita dan populasi kontrol adalah balita yang tidak mengalami gizi kurang yang berjumlah 891 balita. Sampel penelitian ini adalah balita berumur 6-59 bulan berjumlah 74 orang yang terdiri dari 37 sampel kasus balita gizi kurang dan tercatat di Puskesmas dan 37 sampel kontrol balita tidak dengan gizi kurang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*.

Pengumpulan data variabel penelitian menggunakan wawancara dengan instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data yang dikumpulkan adalah berupa karakteristik responden, pola asuh yang mencakup praktik pemberian makan, praktik *personal hygiene*, persiapan dan penyimpanan makanan dan asupan makan yang mencakup asupan energi dan asupan protein. Data yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan analisis menggunakan uji *chi-square* untuk melihat hubungan dengan bantuan aplikasi SPSS 19 dengan derajat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Hasil dalam penelitian ditampilkan dalam tabel dan narasi disesuaikan dengan variabel penelitian. Penelitian ini sudah lolos ujian kaji etik Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Nomor 2020226-KEPK.

## HASIL

### 1. Analisis Bivariat

Tabel 1 Hubungan Praktik Pemberian Makan, Praktik *Personal Hygiene*, Persiapan dan Penyimpanan Makanan, Asupan Energi, Asupan Protein Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2021

Variabel	Status Gizi Balita				Total		p-value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	n	%	n	%				
<b>Praktik Pemberian Makan</b>								
Kurang	36	97,3	19	51,4	55	74,3	0,000	34,105
Baik	1	2,7	18	48,6	19	25,7		
Total	37	100	37	100	74	100		
<b>Praktik <i>Personal Hygiene</i></b>								
Kurang	34	91,9	18	48,6	52	70,3	0,000	11,963
Baik	3	8,1	19	51,4	22	29,7		
Total	37	100	37	100	74	100		
<b>Persiapan dan Penyimpanan Makanan</b>								
Kurang	33	89,2	21	56,8	54	73,0	0,002	6,286
Baik	4	10,8	16	43,2	20	27,0		
Total	37	100	37	100	74	100		
<b>Asupan Energi</b>								
Kurang	18	48,6	30	81,1	48	64,9	0,003	0,221
Cukup	19	51,4	7	18,9	26	35,1		
Total	37	100	37	100	74	100		
<b>Asupan Protein</b>								
Kurang	33	89,2	12	32,4	45	60,8	0,000	17,188
Cukup	4	10,8	25	67,6	29	39,2		
Total	37	100	37	100	74	100		

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden kelompok kasus memiliki praktek pemberian makan kategori kurang (97,3%) sedangkan proporsi praktik pemberian makan pada kelompok kontrol hampir seimbang antara kategori kurang (51,4%) dan baik (48,6%). Menurut praktik *personal hygiene*, hampir seluruh responden kelompok kasus berada pada kategori praktik yang kurang (91,9%). Kecenderungan berbeda ditemukan pada kelompok kontrol. Perbandingan proporsi antara praktik *personal hygiene* yang kurang dan baik hampir seimbang (masing-masing 48,6% dan 51,4%). Terkait persiapan dan penyimpanan makanan, mayoritas responden kelompok kasus berada pada kategori kurang (89,2%). Kecenderungan yang sama juga ditemukan

pada kelompok kontrol. Sebagian besar respondennya memiliki persiapan dan penyimpanan makanan yang kurang baik (56,8%). Menurut asupan energi, sebagian besar responden kelompok kasus memiliki asupan energi cukup (51,4%). Sebaliknya, mayoritas responden pada kelompok kontrol memiliki asupan energi kurang (81,1%). Menurut asupan protein, mayoritas responden kelompok kasus memiliki asupan protein kurang (89,2%). Sebaliknya, sebagian besar responden pada kelompok kontrol memiliki asupan protein cukup (67,6%).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara praktek pemberian makan, praktik *personal hygiene*, persiapan dan penyimpanan makanan, asupan energi,

dan asupan protein dengan status gizi balita (masing-masing  $p$ -value=0,000; 0,000; 0,002; 0,003, dan 0,000). Berdasarkan nilai OR, balita dengan praktik pemberian makan kurang berisiko 34,105 kali mengalami masalah status gizi. Selain itu, balita dengan praktik *personal hygiene* kurang berisiko 11,963 kali mengalami masalah status gizi. Balita dengan persiapan dan penyimpanan makanan yang kurang berisiko 6,286 kali mengalami masalah status gizi. Balita dengan asupan energi cukup berisiko 0,221 kali lebih kecil mengalami masalah status gizi. Selain itu, balita dengan asupan protein kurang berisiko 17,188 kali mengalami masalah status gizi.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara variabel praktik pemberian makan dengan status gizi balita di Wilayah kerja Puskesmas Tena Teke, Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya. Balita dengan praktik pemberian makan yang kurang berisiko 34,105 kali memiliki status gizi kurang, dalam sebuah keluarga, praktik ibu dalam pemberian makan merupakan faktor risiko terjadinya gizi kurang pada balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makan dengan kejadian status gizi balita di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Sukoharjo. Berdasarkan penelitian tersebut pemberian makan anak yang kurang baik dari keluarga terutama ibu dapat menyebabkan anak lebih suka jajan diluar dan anak mengalami kekurangan asupan gizi.<sup>(9)</sup>

Praktik pemberian makan adalah perwujudan sikap dalam memberikan makanan yang bergizi kepada anak.<sup>(10)</sup> Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden kurang memperhatikan akan kandungan gizi pada makanan yang diberikan kepada balita. Makanan yang diberikan

kepada balita hanya untuk memberi rasa kenyang tanpa memiliki kandungan gizi yang cukup untuk pertumbuhan balita. Keadaan gizi kurang atau buruk akan berdampak pada proses keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak serta dapat mengganggu keadaan kesehatan pada anak dan berisiko terjadinya penyakit infeksi.<sup>(11)</sup> Hasil penelitian menegaskan perlunya ibu mempraktikkan pemberian makanan yang memiliki kandungan gizi yang tinggi pada balita. Pemberian makanan yang bergizi dapat dilakukan mulai saat ibu hamil sampai anak balita.

### Hubungan Praktik *Personal Hygiene* dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara praktik *personal hygiene* dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya. Balita yang memiliki *personal hygiene* kurang berisiko 11,963 kali memiliki status gizi kurang dibandingkan dengan balita dengan *personal hygiene* baik. Penelitian yang dilakukan di Kota Semarang sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana ada hubungan antara praktik *personal hygiene* dengan status gizi balita.<sup>(12)</sup>

*Personal hygiene* merupakan tindakan seseorang untuk memelihara kesehatan dan kebersihan diri dalam memperoleh kesejahteraan psikologi dan fisik.<sup>(13)</sup> Praktik *personal hygiene* dan sanitasi yang dimaksud dalam penelitian ini terkait dengan penyelenggaraan makanan, yaitu faktor kebersihan pejamah makanan mulai dari persiapan makanan hingga penyajian makanan. Praktek *personal hygiene* makanan dapat dilakukan sehari-hari dengan cara mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang makanan dan kebersihan sarana makan serta kesehatan pada diri. *Personal hygiene* yang buruk untuk mencegah penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung buruknya status gizi balita. Penelitian ini menemukan bahwa balita dengan *personal hygiene* yang kurang

sangat berisiko untuk terkena penyakit berbasis lingkungan seperti diare. Akibatnya, balita susah untuk mengonsumsi makanan dan kehilangan banyak cairan yang pada akhirnya akan membuat balita tersebut mengalami kurang gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara praktik *personal hygiene* dengan status gizi balita di Pondok Pesantren AL-Uswah Semarang.<sup>(14)</sup>

Penelitian ini mengonfirmasi perlunya ibu memiliki memperhatikan *personal hygiene* dengan baik, mulai dari membersihkan diri, cuci tangan dan bahkan menjaga sanitasi dalam dan luar rumah. Praktik *personal hygiene* yang baik dapat menghindarkan balita dari risiko penyakit infeksi yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status gizi balita.

### **Hubungan Persiapan dan Penyimpanan Makanan dengan Status Gizi Balita**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara persiapan dan penyimpanan makanan dengan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya. Ibu dengan persiapan dan penyimpanan makanan kategori kurang berisiko 6,286 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan ibu yang mempersiapkan dan menyimpan makanan dengan baik. Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden tidak menjaga kebersihan makanan dan tidak memproses makanan dengan baik dan benar serta tidak menyimpan makanan dengan baik. Akibatnya, makanan yang akan dikonsumsi balita rentan terkontaminasi kuman penyebab penyakit yang akan meningkatkan risiko balita terhadap penyakit infeksi. Balita yang mengalami penyakit infeksi rentan mengalami kurang gizi.<sup>(15)</sup>

Proses persiapan dan bagaimana menyimpan makanan dengan baik harus diperhatikan dalam upaya peningkatan asupan gizi yang baik. Kandungan gizi dari makanan adalah salah satu faktor yang

mempengaruhi pemenuhan asupan gizi. Penyimpanan dan persiapan makanan adalah faktor yang berhubungan dengan status gizi balita secara tidak langsung. Keluarga yang belum melakukan persiapan dan penyimpanan makanan dengan baik untuk mempertahankan kandungan gizi terhadap makanan akan memberikan makan yang kurang baik pada anak dan pastinya mempengaruhi kualitas gizi dalam makanan.<sup>(16)</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa status gizi balita dipengaruhi oleh asupan makanan yang beraneka ragam dan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel persiapan dan penyimpanan makan dengan kejadian status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang.<sup>(17)</sup> Penelitian ini merekomendasikan perlunya perhatian khusus ibu dalam mempersiapkan makanan dan menyimpan makanan pada tempat yang kondisi kebersihannya baik dan jauh dari risiko masuknya kuman dan bakteri. Makanan yang sudah terkontaminasi berisiko menularkan penyakit infeksi yang berdampak negatif pada status gizi balita.

### **Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Balita**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya. Balita dengan asupan energi baik berisiko 0,221 kali lebih rendah mengalami status gizi kurang dibandingkan balita yang mempunyai asupan energi yang kurang.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden menyatakan bahwa makanan sehari-hari tidak memenuhi kualitas dan kuantitas kebutuhan makanan, karena makanan yang disediakan hanya seadanya saja (seperti ubi jalar, keladi, pisang, nasi jagung). Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan gizi ibu yang akan berdampak langsung pada tingkat kecukupan asupan zat gizi yang dikonsumsi balita dan pada

akhirnya berpengaruh pada status gizi balita. Jenis makanan bervariasi dan cukup nilai gizinya sangat penting bagi balita untuk menghindari balita dari kekurangan gizi. Balita dengan asupan energi yang rendah berisiko mengalami gizi kurang dibandingkan balita yang memiliki tingkat asupan energi yang cukup. Hal ini disebabkan oleh asupan makanan yang tidak adekuat terutama dari total energi yang berhubungan langsung dengan pertumbuhan anak.<sup>(18)</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya membuktikan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian status gizi kurang pada anak balita, dimana balita gizi kurang memiliki tingkat asupan energi, protein dan lemak lebih rendah dibandingkan dengan balita gizi baik di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang.<sup>(19)</sup> Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan adanya hubungan antara asupan energi dengan kejadian status gizi balita.<sup>(20)</sup>

### **Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Balita**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya. Balita dengan asupan protein kurang berisiko 17,188 kali mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan balita yang mempunyai asupan protein yang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita.<sup>(21)</sup>

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kasus memiliki balita dengan asupan protein yang kurang. Penyebab asupan protein yang kurang adalah perilaku ibu yang memberikan makanan seadanya kepada balita dengan anggapan yang penting balita kenyang, tanpa melihat kandungan gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Protein berperan terhadap regenerasi dan

pertumbuhan jaringan dan juga imunitas tubuh. Jika asupan protein balita rendah, maka sistem imun tubuh menurun sehingga balita mudah terkena penyakit infeksi yang berakibat pada status gizi anak tidak normal. Kebutuhan protein merupakan salah satu kandungan gizi yang penting dalam mendukung perkembangan otak anak sehingga anak memiliki kecerdasan yang baik dan berkembang sesuai dengan seharusnya.<sup>(22)</sup>

### **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makan, praktik *personal hygiene*, persiapan dan penyimpanan makanan, asupan energi dan asupan protein dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kabupaten Sumba Barat Daya. Ibu yang memiliki balita perlu secara aktif dan teratur mengunjungi fasilitas kesehatan dan mengikuti pelayanan posyandu serta mencari informasi mengenai status gizi anak melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan dan konseling gizi agar dapat melakukan tindakan yang tepat dalam pencapaian status gizi baik pada anak balita.

### **KONFLIK KEPENTINGAN**

Artikel ini sudah dipastikan tidak memiliki konflik kepentingan, kolaboratif, atau kepentingan lainnya dengan pihak manapun.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, pimpinan dan seluruh petugas kesehatan serta semua responden yang telah berpartisipasi dalam melakukan penelitian ini.

### **REFERENSI**

1. Utami NH, Mubasyiroh R. Masalah Gizi Balita dan Hubungannya dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat. Penelit Gizi dan Makanan (The Journal

- Nutr Food Res. 2019 Nov;42(1):1–10. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/pgm/article/view/2416>.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riskesdas NTT 2018 [Internet]. Jakarta; 2018. Available from: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>.
  3. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2017 [Internet]. Kota Kupang; 2017. Available from: <https://farmalkes.kemkes.go.id/uqaqs/dinas-kesehatan-provinsi-nusa-tenggara-timur/>.
  4. Bili A, Jutomo L, Boeky DLA. Media Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya Media Kesehatan Masyarakat. 2020. <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/MKM/article/download/2929/2074/>
  5. Manumbalang ST, Rompas S, Bataha YB. Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Pada Anak di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Pulutan Kabupaten Talaud. J Keperawatan. 2017;5(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/16845>
  6. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2017 [Internet]. Kota Kupang; 2017. Available from: <https://farmalkes.kemkes.go.id/uqaqs/dinas-kesehatan-provinsi-nusa-tenggara-timur/>.
  7. Dinas Kesehatan Kabupaten SBD. Profil Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya [Internet]. Waitabula; 2020. Available from: <https://www.dinkessbd.com/>.
  8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017 [Internet]. Buku Saku. Jakarta: Litbangkes RI; 2017. Available from: <http://r2kn.litbang.kemkes.go.id/handle/123456789/75294>.
  9. Soetardjo S. Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2011. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1160660>
  10. Masni H. Peran Pola Asuh Demokratis Orangtua Terhadap Pengembangan Potensi Diri dan Kreativitas Siswa. J Ilmiah Univ Batanghari Jambi. 2017;17(1). <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/104>
  11. Utami N, Mubasyiroh R. Masalah Gizi Balita dan Hubungannya dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat. Penelit Gizi dan Makanan [Internet]. 2019;42(1):1–10. Available from: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/pgm/article/view/2416>.
  12. Fatmawati S, Rosidi A, Handarsar E. Perilaku Higiene Pengolah Makanan Berdasarkan Pengetahuan Tentang Higiene Mengolah Makanan Dalam Penyelenggaraan Makanan Di Pusat Pendidikan dan Latihan Olahraga Pelajar Jawa Tengah. J Gizi. 2013;2(2):30–7. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jgizi/article/view/1032>
  13. Perdani ZP, Hasan R, Nurhasanah N. Hubungan Praktik Pemberian Makanan dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. J JKFT. 2017 Mar;1(2):9. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/59>
  14. Nuzul Azhim Ashsiddiq. Penyakit Infeksi dan Pola Makan dengan Kejadian Status Gizi Kurang berdasarkan BB / U pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sepenggal Penyakit Infeksi dan Pola Makan dengan Kejadian Status Gizi Kurang berdasarkan BB / U pada Balita U. 2015; <https://www.neliti.com/id/publications/286575/penyakit-infeksi-dan-pola-makan-dengan-kejadian-status-gizi-kurang-berdasarkan-b>
  15. Sholicha I. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Kognitif pada Anak Balita di Daerah Endemi Down Syndrome. 2017;8(2):147–57. <https://media.neliti.com/media/publications/137623-ID-none.pdf>
  16. Sahalessy RKF, Kapantow NH, Mayulu N. Hubungan Antara Asupan Energi

- dengan Status Gizi Batita Umur 1-3 Tahun di Desa Mopusi Kecamatan. 2015. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/9362>
17. Uce L. Pengaruh Asupan Makanan Terhadap Kualitas Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. :79–92. <https://jurnal.arraniry.ac.id/index.php/bunayya/article/view/6810>
18. Nurhayati R. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang; 2019. <https://ikm.unnes.ac.id/>
19. Perdani ZP, Hasan R. Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 3- 5 Tahun di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. JKFT. 2016. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/59>
20. Setyawati, Vilda Ana Veria ZF. Status Hubungan Antara Asupan Protein, Besi, dan Seng dengan Gizi pada Anak Balita Gizi Buruk di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang. J Visikes. 2012. <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/download/663/456>
21. Fitri1; L, Ritawani E, Yollanda Mentiana. Hubungan Asupan Energi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun Kota Pekanbaru. J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat. 2020;5(3):591–7. <http://ejournal.lldikti10.id/index.php/endurance/article/viewFile/5334/1956>
22. M. Nuzul Azhim Ash Siddiq. Penyakit Infeksi dan Pola Makan dengan Kejadian Status Gizi Kurang Berdasarkan BB/U pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sepenggal. 2015;8–8. <https://www.neliti.com/id/publications/286575/penyakit-infeksi-dan-pola-makan-dengan-kejadian-status-gizi-kurang-berdasarkan-b>