

GAMBARAN STATUS GIZI BALITA 6-24 BULAN DI WILAYAH POSYANDU BOUGENVILLE 3 DAN 4 DESA UNTIA KECAMATAN BIRINGKANAYA

Overview of the Nutritional Status of Toddlers 6-24 Months in the Bougenville 3 and 4 Posyandu Area, Untia Village, Biringkanaya District

Amira Awalia¹, Sunarto², Nursalim³

¹Mahasiswa Prodi Gizi Diploma III Poltekkes Kemenkes Makassar

² Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

awaliaamira62@gmail.com 085240983459

ABSTRACT

Nutritional problems are closely related to diet, because they can arise due to a lack or excess of nutrients in food. Nutritional fulfillment in children under five is very important because this phase of development is very susceptible to nutritional problems. Significant malnutrition can lead to death in children. This type of research is a descriptive research with the Survey method, to find out the overview of the nutritional status of 6-24 months of toddlers in the area of Posyandu Bougenville 3 and 4, Untia Village, Biringkanaya District. The sample in this study is children under five aged 6-24 months in the Bougenville 3 and 4 posyandu area, Untia Village, Biringkanaya District. Data was collected by means of direct interviews and measurements of mothers and toddlers as well as from related agencies and processed using SPSS program laptops. The results of the study obtained an overview of the nutritional status of toddlers 6-24 months in the area of Posyandu Bougenville 3 and 4, Untia Village, Biringkanaya District, based on age, gender, maternal occupation and maternal education, respectively, there are toddlers with good and poor nutritional status for certain categories and for other categories there are toddlers with good or poor nutritional status. It is recommended to all parents, especially mothers, to regularly take their toddlers to the health center or posyandu so that they can monitor the development and growth of children for the future generations to come.

Keywords: *Toddlers, Posyandu, Nutritional Status*

ABSTRAK

Masalah gizi berkaitan erat dengan pola makan, karena dapat timbul akibat kekurangan atau kelebihan zat gizi dalam makanan. Pemenuhan gizi pada anak balita sangat penting karena fase perkembangan ini sangat rentan terhadap masalah gizi. Kekurangan gizi yang signifikan bisa berujung pada kematian pada anak-anak.. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode *Survey*, untuk diketahui gambaran status gizi balita 6-24 bulan di wilayah Posyandu Bougenville 3 dan 4 Desa Untia Kecamatan Biringkanaya. Sampel dalam penelitian ini adalah anak balita yang berumur 6-24 bulan di wilayah posyandu Bougenville 3 dan 4 Desa Untia Kecamatan Biringkanaya. Data dikumpulkan dengan cara wawancara dan pengukuran langsung terhadap ibu dan balita serta dari instansi terkait dan diolah menggunakan laptop program SPSS. Hasil penelitian diperoleh gambaran status gizi balita 6-24 bulan di

wilayah Posyandu Bougenville 3 dan 4 Desa Untia Kecamatan Biringkanaya berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu masing-masing terdapat balita berstatus gizi baik dan kurang untuk kategori tertentu dan untuk kategori lainnya terdapat balita dengan status gizi baik ataupun gizi kurang saja. Disarankan kepada semua orang tua, terutama ibu, untuk secara teratur membawa balita mereka ke puskesmas atau posyandu agar dapat memantau perkembangan dan pertumbuhan anak-anak demi masa depan generasi mendatang.

Kata kunci : Balita, Posyandu, Status Gizi

PENDAHULUAN

Masalah gizi menjadi bagian kecil dari masalah kesehatan Masyarakat, tetapi dampaknya pada kualitas hidup sangat besar dan berjangka Panjang. Timbulnya masalah gizi adalah multifactor, penanggulangannya melibatkan bidang kesehatan dan diluar kesehatan. 30% keberhasilan program gizi oleh bidang kesehatan dan 70% oleh luar kesehatan (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016). Masalah makanan tidak menyebabkan masalah gizi, karena masalah gizi timbul karena kekurangan ataupun kelebihan zat gizi yang terkandung pada makanan. Permasalahan balita adalah periode perkembangan yang rawan terhadap gizi, pemenuhan gizi harus diperhatikan. Kematian anak dapat terjadi karena kekurangan gizi yang parah (Jasmawati & Setiadi, Rizky, 2020).

Selain dikaitkan dengan kesehatan dan kecerdasan, nutrisi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, asupan makanan mempunyai dampak besar terhadap seberapa baik anak mendapatkan gizi. Penyakit selain kelaparan menjadi penyebab gizi buruk pada bayi dan anak kecil (Husna, L.N & Izzah, Nur. 2021).

Yang dimaksud dengan “status gizi” adalah suatu keadaan dimana status gizi seseorang dapat ditetapkan normal atau kurang gizi, tergantung pada keseimbangan antara jumlah zat gizi yang masuk ke dalam tubuh (nutritional input) dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan tubuh (nutritional input). keluaran). Masalah gizi dapat disebabkan oleh kelebihan, ketidakseimbangan, atau kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk perkembangan, kecerdasan, aktivitas, atau produksi seseorang (Darwis, D.Y, 2021).

Berdasarkan data kondisi gizi balita di Kota Makassar tahun 2021, indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB digunakan untuk menimbang sekitar 7% balita usia 0 hingga 59 bulan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2019, permasalahan gizi buruk menurun dari 19,6% pada tahun 2013 menjadi 17,68% pada tahun 2018, namun permasalahan wasting meningkat dari 11,90% pada tahun 2013 menjadi 10,19% pada tahun 2018.

Keadaan gizi buruk dan kekurangan nutrisi pada balita harus dideteksi sejak dini. Pemantauan pertumbuhan termasuk memantau gizi balita di Posyandu oleh petugas kesehatan desa dan lainnya. Berdasarkan informasi di atas, peneliti ingin menyelidiki penelitian berjudul "Gambaran Status Gizi Balita 6-24 bulan di wilayah Posyandu Bougenville 3 dan 4 Desa Untia Kecamatan Biringkanaya."

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian deskriptif ini menggunakan metode survei untuk mengetahui status gizi balita berusia 6 hingga 24 bulan di wilayah Posyandu Bougenville 3 dan 4 Desa Untia Kecamatan Biringkanaya. Penelitian dilakukan di wilayah Posyandu Bougenville 3 dan 4 Desa Untia Kecamatan Biringkanaya pada bulan Maret 2024

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah Posyandu Bougenville 3 dan 4 Desa Untia Kecamatan Biringkanaya yang berjumlah 60 orang. Dalam penelitian ini, 13 anak balita dari wilayah posyandu Bougenville 3 dan 4 Desa Untia Kecamatan Biringkanaya, masing-masing berumur 6-24 bulan, menjadi sampel.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer berasal dari sumber langsung, seperti umur balita, pekerjaan ibu, dan pendidikannya. Informasi ini dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan ibu balita yang hadir selama penelitian. Di Desa Untia, Kecamatan Biringkanaya, juga diukur berat badan setiap bayi.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Posyandu Bougenville 3 dan 4 Desa Untia, Kecamatan Biringkanaya.

Pengolahan dan analisis data

Data diolah dengan dikelompokkan sesuai variabel penelitian status gizi berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu pada balita terhadap standar status gizi balita sesuai dengan kriteria objektif penelitian. Kategori setiap variabel ditentukan berdasarkan kriteria objektif dan diolah menggunakan laptop dengan program SPSS. Data status gizi berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu pada balita dianalisa secara deskriptif menggunakan laptop dengan

program SPSS.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut:

a. Umur

Tabel 1
Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

No.	Umur Sampel (bulan)	Frekuensi	Persentase
1.	6 - 12	10	76,9
2.	13 - 24	3	23,1
Jumlah		13	100,0

Sumber : Data primer 2024

Tabel 1 menunjukkan umur sampel yang paling banyak (76,9%) adalah 6 - 12 bulan.

b. Jenis Kelamin Anak Balita

Tabel 2
Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	9	69,2
2.	Perempuan	4	30,8
Jumlah		13	100,0

Sumber : Data primer 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa 69,2% balita adalah laki-laki, dan 30,8% adalah perempuan.

c. Pendidikan Ibu

Tabel 3
Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan Ibu

No.	Pendidikan	n	%
1.	SD	3	23,0
2.	SMP	3	23,0
3.	SMA	6	46,2
4.	PT	1	7,8
Jumlah		13	100,0

Sumber : Data primer 2024

Tabel 3 diatas menunjukkan responden yang paling banyak menamatkan pendidikan di SMA 46,2%.

d. Pekerjaan Ibu

Tabel 4

Distribusi Sampel Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No.	Pekerjaan	n	%
1.	IRT	12	92,2
2.	PNS	1	7,8
	Jumlah	13	100,0

Sumber : Data primer 2024

Tabel 4 diatas menunjukkan responden yang paling banyak memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 92,2%.

2. Hasil Penelitian Status Gizi Balita

a. Status Gizi Balita Berdasarkan Umur

Tabel 5

Distribusi Status Gizi Balita (BB/U) Berdasarkan Kelompok Umur

No	Kelompok Umur (Bulan)	Status Gizi				Total	
		Kurang		Normal		n	%
		n	%	n	%		
1	6 – 12	2	20	8	80	10	100
2	13 - 24	0	0	3	100	3	100
	Jumlah	2	15,4	11	84,6	13	100

Sumber : Data Primer 2024

Hasil menunjukkan bahwa balita berusia 13 hingga 24 bulan memiliki indeks interpretasi BB Normal 100%, berdasarkan kelompok umur dengan indeks BB/U.

Tabel 6

Distribusi Status Gizi Balita (TB/U) Berdasarkan Kelompok Umur

No	Kelompok Umur (Bulan)	Status Gizi				Total	
		Pendek		Normal		n	%
		n	%	n	%		
1	6 – 12	2	20	8	80	10	100
2	13 - 24	0	0	3	100	3	100
	Jumlah	2	15,4	11	84,6	13	100

Sumber : Data Primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan kelompok umur dengan indeks TB/U didapatkan balita umur 13 – 24 bulan dengan indeks interpretasi BB Normal sebanyak 100%.

Tabel 7

Distribusi Status Gizi Balita (BB/TB) Berdasarkan Kelompok Umur

No	Kelompok Umur (Bulan)	Status Gizi				Total	
		Gizi Kurang		Gizi Baik			
		n	%	n	%	n	%
1	6 – 12	2	20	8	80	10	100
2	13 - 24	0	0	3	100	3	100
	Jumlah	2	15,4	11	84,6	13	100

Sumber : Data Primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan kelompok umur dengan indeks BB/TB didapatkan balita umur 13 – 24 bulan dengan indeks interpretasi BB Normal sebanyak 100%.

b. Status Gizi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 8

Distribusi Status Gizi Balita (BB/U) Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Status Gizi				Jumlah	
		Kurang		Normal		n	%
		n	%	n	%		
1	Laki-laki	2	25	6	75	8	100
2	Perempuan	0	0	5	100	5	100
	Jumlah	2	15,4	11	84,6	13	100

Sumber : Data primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan jenis kelamin dengan indeks BB/U didapatkan balita yang perempuan dengan interpretasi BB Normal sebanyak 100%.

Tabel 9

Distribusi Status Gizi Balita (TB/U) Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Status Gizi				Jumlah	
		Pendek		Normal		n	%
		n	%	n	%		
1	Laki-laki	2	25	6	75	8	100
2	Perempuan	0	0	5	100	5	100
	Jumlah	2	15,4	11	84,6	13	100

Sumber : Data primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan jenis kelamin dengan indeks TB/U didapatkan balita yang perempuan dengan interpretasi BB Normal sebanyak 100%.

Tabel 10

Distribusi Status Gizi Balita (BB/TB) Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Status Gizi				Jumlah	
		Kurus		Normal		n	%
		n	%	n	%		
1	Laki-laki	2	25	6	75	8	100
2	Perempuan	0	0	5	100	5	100
	Jumlah	2	15,4	11	84,6	13	100

Sumber : Data primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan jenis kelamin dengan indeks BB/TB didapatkan balita yang perempuan dengan interpretasi BB Normal sebanyak 100%.

c. Status Gizi Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 11

Distribusi Status Gizi Balita (BB/U) Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan ibu	Status Gizi				Jumlah	
		Kurang		Normal		n	%
		n	%	n	%		
1	IRT	1	8,3	11	91,7	12	100
2	Honorar	1	100	0	0	1	100
	Jumlah	2	15,4	11	84,6	13	100

Sumber : Data primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan pekerjaan ibu dengan indeks BB/U didapatkan ibu balita yang bekerja sebagai honorar dengan interpretasi BB Kurang sebanyak 100%.

Tabel 12

Distribusi Status Gizi Balita (TB/U) Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan ibu	Status Gizi				Jumlah	
		Pendek		Normal		n	%
		n	%	n	%		
1	IRT	1	8,3	11	91,7	12	100
2	Honorar	1	100	0	0	11	100
	Jumlah	2	15,4	11	84,6	13	100

Sumber : Data primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan pekerjaan ibu dengan indeks TB/U didapatkan ibu balita yang bekerja sebagai honorer dengan interpretasi BB Kurang sebanyak 100%.

Tabel 13

Distribusi Status Gizi Balita (BB/TB) Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan ibu	Status Gizi				Jumlah	
		Kurus		Normal			
		n	%	n	%	N	%
1	IRT	1	8,3	11	91,7	12	100
2	Honorer	1	100	0	0	1	100
	Jumlah	2	15,4	11	84,6	13	100

Sumber : Data primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan pekerjaan ibu dengan indeks BB/TB didapatkan ibu balita yang bekerja sebagai honorer dengan interpretasi BB Kurang sebanyak 100%.

d. Status Gizi Balita Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 14

Distribusi Status Gizi Balita (BB/U) Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan ibu	Status Gizi				Jumlah	
		Kurang		Normal			
		n	%	n	%	n	%
1	SD	1	33,3	2	66,7	3	100,0
2	SMP	0	0	3	100	3	100,0
3	SMA	0	0	6	100	6	100,0
4	PT	1	100	0	0	1	100,0
	Jumlah	2	15,4	11	84,6	13	100,0

Sumber : Data primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan Pendidikan Ibu dengan indeks BB/U didapatkan ibu balita yang memiliki tingkat Perguruan Tinggi dengan interpretasi BB Kurang sebanyak 100%.

Tabel 15

Distribusi Status Gizi Balita (TB/U) Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan ibu	Status Gizi				Jumlah	
		Pendek		Normal			
		n	%	n	%	n	%
1	SD	1	33,3	2	66,7	3	100,0
2	SMP	0	0	3	100	3	100,0
3	SMA	0	0	6	100	6	100,0
4	PT	1	100	0	0	1	100,0
Jumlah		2	15,4	11	84,6	13	100,0

Sumber : Data primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan Pendidikan Ibu dengan indeks TB/U didapatkan ibu balita yang memiliki tingkat Perguruan Tinggi dengan interpretasi BB Kurang sebanyak 100%.

Tabel 16

Distribusi Status Gizi Balita (BB/TB) Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan ibu	Status Gizi				Jumlah	
		Kurus		Normal			
		n	%	n	%	n	%
1	SD	1	33,3	2	66,7	3	100,0
2	SMP	0	0	3	100	3	100,0
3	SMA	0	0	6	100	6	100,0
4	PT	1	100	0	0	1	100,0
Jumlah		2	15,4	11	84,6	13	100,0

Sumber : Data primer 2024

Hasil pengumpulan data status gizi balita berdasarkan Pendidikan Ibu dengan indeks BB/TB didapatkan ibu balita yang memiliki tingkat Perguruan Tinggi dengan interpretasi BB Kurang sebanyak 100%.

PEMBAHASAN

Gambaran status gizi balita di wilayah penelitian bertempat di Posyandu Bougenville 3 dan 4 Desa Untia Kecamatan Biringkanaya berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu menurut indeks antropometri berat badan menurut umur.

1. Gambaran Status Gizi Balita Berdasarkan Umur

Seimbangnya antara asupan gizi yang diterima oleh tubuh dan asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh menentukan status gizi seseorang. Kebutuhan nutrisi setiap orang berbeda-beda tergantung pada usia, jenis kelamin, tinggi badan, berat

badan, dan tingkat aktivitas. Status gizi seseorang dianggap baik jika asupan gizinya sesuai dengan kebutuhan tubuh. Tubuh dapat menyimpan kelebihan asupan gizi untuk digunakan di masa mendatang.

Seseorang yang mengkonsumsi terlalu banyak karbohidrat, yang menyebabkan peningkatan glukosa darah, akan menyimpan cadangan lemaknya dalam jaringan adiposa tubuh. Namun, mengonsumsi karbohidrat terlalu sedikit dapat meningkatkan glukosa darah, yang kemudian diubah menjadi energi tubuh. Anak-anak yang mengalami kekurangan berat badan dapat mengalami penurunan jaringan tubuh karena asupan gizi yang kurang, yang menyebabkan tubuh menggunakan cadangan untuk memenuhi kebutuhan dan aktivitasnya. Penurunan berat badan atau penundaan pertumbuhan tinggi badan merupakan tanda penurunan jaringan ini (Putri, Nurshifa Eka & Achmad, Sadiyah 2021).

Sangat penting untuk memantau pertumbuhan anak, terutama balita, karena kekurangan gizi pada usia ini tidak dapat diperbaiki dan dapat mempengaruhi perkembangan otak anak secara permanen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dua balita (20%) dalam kelompok umur enam hingga dua belas bulan mengalami status gizi BB/U kurang, dua persen (20%) mengalami status gizi TB/U pendek, dan dua persen (20%) mengalami status gizi BB/TB kurang.

2. Gambaran Status Gizi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Kebutuhan biologis dan asupan nutrisi seseorang menentukan kondisi nutrisinya saat ini. Status gizi seseorang dikatakan baik bila kebutuhan tubuh dan asupan gizinya selaras; jika tidak, status gizinya buruk.

Karena perbedaan perkembangan anak laki-laki dan perempuan, anak laki-laki dan perempuan menerima rekomendasi diet yang berbeda. Anak perempuan seringkali tumbuh lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Oleh karena itu, mengingat adanya variasi dalam tingkat pertumbuhan antar jenis kelamin, penting untuk mempertimbangkan jenis kelamin anak ketika mengevaluasi kesehatan gizi mereka.

Balita laki-laki merupakan mayoritas persentase status gizi balita dengan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB dengan interpretasi Berat Badan Kurang, Pendek dan Kurus, atau Stunting berdasarkan jenis kelamin.

3. Gambaran Status Gizi Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Kondisi gizi balita memiliki dampak signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Kondisi gizi yang tidak memadai juga dapat memengaruhi kecerdasan balita; mereka yang kekurangan nutrisi mungkin mengalami kurang minat, kesulitan berbicara, dan keterlambatan dalam perkembangan, serta berpotensi mengalami penurunan skor IQ, perkembangan kognitif yang terhambat, dan integrasi sensorik yang kurang optimal dalam jangka panjang (Setyorini, Catur & Lieskusumastuti, Anita Dewi 2021).

Penelitian Amira, Aisyah Nanda, dan Rifqi Mahmud Aditya (2019) menunjukkan bahwa perempuan yang tidak bekerja memiliki peluang lebih besar untuk mengawasi kebiasaan makan anaknya, yang pada akhirnya dapat membantu anak menjaga status gizi optimal.

Proporsi status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB dengan interpretasi "BB Kurang", "Pendek", dan "Kurus" bervariasi tergantung pada pekerjaan ibu, terutama pada kategori ibu rumah tangga.

4. Gambaran Status Gizi Balita Berdasarkan Pendidikan Ibu

Berbagai faktor penyebab yang berbeda mempengaruhi masalah gizi yang kompleks. Faktor utama yang menyebabkan kekurangan gizi adalah pola makan yang tidak seimbang dalam hal jumlah dan kualitas asupan gizi. Selain itu, penyakit infeksi mengganggu penyerapan zat gizi sehingga tubuh tidak dapat memanfaatkannya dengan baik. Faktor-faktor tidak langsung seperti kekurangan pasokan makanan di rumah, pola pemberian makan yang tidak optimal pada anak kecil, sanitasi yang kurang memadai, serta akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan, sangat terkait dengan rendahnya tingkat pendidikan (Hidayah, Husnul 2010).

Penelitian Nuraliza dan Herlina (2018) menemukan adanya hubungan antara kondisi gizi balita dengan pengetahuan dan pencapaian pendidikan ibu. Ibu yang hanya tamat SD mempunyai persentase anak balita yang mengalami permasalahan gizi lebih besar seperti berat badan kurang (BB/U), sesak (BB/U), dan kekurusan (BB/U).

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian status gizi balita indeks BB/U, TB/U dan BB/TB dengan interpretasi BB Kurang, Pendek dan Gizi kurang terdapat pada kelompok umur 6-12 bulan.
2. Proporsi status gizi balita indeks BB/U, TB/U dan BB/TB dengan interpretasi BB Kurang, Pendek dan kurus atau Stunting berdasarkan jenis kelamin kebanyakan terdapat pada balita laki-laki.
3. Proporsi status gizi balita indeks BB/U, TB/U dan BB/TB dengan interpretasi BB Kurang, Pendek dan kurus berdasarkan Pekerjaan Ibu terdapat pada kategori Ibu Rumah Tangga.
4. Proporsi status gizi indeks BB/U, TB/U dan BB/TB dengan interpretasi BB Kurang, Pendek dan kurus berdasarkan Pendidikan Ibu terdapat pada kategori Pendidikan SD.

SARAN

Sangat penting bagi orang tua, terutama ibu, untuk memeriksa balita mereka secara teratur di puskesmas atau posyandu untuk melacak pertumbuhan dan perkembangan anak untuk generasi berikutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan syukur yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT, kedua orangtua, seluruh keluarga, seluruh dosen dan sahabat atas doa dan dukungan morilnya dalam membantu penulis menyelesaikan karya akhir ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Iseu Siti., Neni & Faturahman, Yuldan. (2023). *Intervensi Edukasi Gizi terhadap Kader Posyandu Dalam Rangka Mengatasi Malnutrisi*. Jurnal ABMAS Negeri, Vol. 4 No. 1
- Amira, Aisyah Nanda & Rifqi, Mahmud Aditya. (2019). *Karakteristik, Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6-59 Bulan*. IAGIKMI & Universitas Airlangga, 189-193 DOI: 10.2473/amnt.v3i3.2019.189-193
- Azizah, Nur. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan (Studi Observasi Di Wilayah Puskesmas Wonosalam 2 Demak)*. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung. Semarang
- Darwis, Dian Yuliawati. (2021). *Status Gizi*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

- Dewantari, Nuril Aiffa., Syafiq, Ahmad & Fikawati, Sandra. (2020). *Menuju Literasi Gizi : Komponen Pengetahuan Gizi pada Program Edukasi Gizi Siswa Sekolah Dasar*. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. Vol. 16 Issue 3
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2021*. Pemerintah Kota Makassar
- Hidayah, Husnul. (2010). *Gambaran Status Gizi Balita Di Desa Gattareng Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2010*. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar
- Husna, Laeli Nurul & Izzah, Nur. (2021). *Gambaran Status Gizi Pada Balita : Literature Review*. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- Jasmawati & Setiadi, Rizky. (2020). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita : Systematic Review*. Mahakam Midwifery Journal, Vol. 5 No. 2
- Juairia., Malinda, Wini., Hayati, Zalmi & Nora Ramadhanty. (2022). *Kesehatan Diri dan Lingkungan : Pentingnya Gizi Bagi Perkembangan Anak*. Jurnal Multidisipliner, Vo. 1 No. 2
- Khairunnisa, Cut & Ghinanda, Refi Syifa. (2022). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021*. Jurnal Pendidikan Tambusai, Vol. 6, No. 1, Hal. 3436-3444
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Tingkat status gizi masyarakat*. <http://www.kemendes.go.id/artikel/view/19081600004/kemendes-tingkat-status-gizi-masyarakat.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41
- Nurmaliza & Herlina, Zara. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita*. Jurnal Kesmas, Vol. 1, No. 1
- Putri, Nurshifa Eka & Achmad, Sadiyah. (2021). *Gambaran Status Gizi pada Balita Di Puskesmas Karang Harja Bekasi Tahun 2019*. Jurnal Riset Kedokteran, Vol. 1, No. 1
- Rofil, M. Nur & Arlis, Syafri. (2022). *Sistem Pakar dalam Mengidentifikasi Penyakit Malnutrisi pada Balita Metode Forward Chaining*. Jurnal KomtekInfo Vol. 9 No. 1, Hal. 6-11
- Setyorini, Catur & Lieskusumastuti, Anita Dewi . (2021). *Gambaran Status Gizi Bayi dan Balita pada Masa Covid-19 Di Kelurahan Jetis Sukoharjo*. Journal of Health Research, Vol. 4, No. 1 (118-127)
- Supardi, Nurjannah. (2023). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan*

Status Gizi pada Bayi Umur 6-24 Bulan Di Puskesmas Bara-Baraya Makassar.
Madu Jurnal Kesehatan, Vol. 12, No. 1, 1-9

Zafira, Afifah. (2021). *Sosioantropologi Gizi dan Kesehatan*. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.