

POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAPASA

*The relationship of feeding patterns with the nutritional status of toddlers in the working area
of the kapasa health center.*

Rismawati, Nadimin, Sunarto
Poltekkes Kemenkes Makassar

E-mail: rismawatigz19@poltekkes-mks.ac.id
No.Hp: 085973896074

ABSTRACT

Nutritional challenges, particularly stunting and undernutrition among children under five, remain prevalent in various regions of Indonesia, including Makassar. Inadequate feeding practices and limited parental knowledge are key contributors to poor nutritional outcomes in toddlers. This study seeks to examine the association between feeding practices and the nutritional status of young children.

This study used a cross-sectional design and an analytical survey method. 96 children between the ages of 6 and 24 months participated in the study. The Child Feeding Questionnaire (CFQ) was used to collect information on feeding practices. Anthropometric measurements—more especially, height-for-weight—are used to assess nutritional status, and the Z-Score Table is used for analysis. Using the SPSS software, the Chi-Square test was used to determine whether feeding habits and toddlers' nutritional status were statistically related. Descriptive narratives and frequency distribution tables were used to present the findings. The findings indicate that the majority of toddlers (72.9%) were fed appropriately, and 74% had a normal nutritional status. Statistical analysis revealed a significant relationship between feeding patterns and nutritional status, with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$).

In conclusion, the study highlights that most toddlers exhibit appropriate feeding habits, which correspond to a high percentage of normal nutritional status. This suggests that well-structured feeding practices—including suitable frequency, food types, and nutritional quality—play an essential role in maintaining proper nutritional health among toddlers.

Keywords: Feeding practices, nutritional health, young children

ABSTRAK

Permasalahan gizi pada anak usia dini, khususnya stunting dan gizi buruk, masih menjadi tantangan besar di Indonesia, termasuk di kota Makassar. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kondisi ini adalah pola makan yang kurang tepat serta minimnya pemahaman orang tua terkait nutrisi balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara pola pemberian makan dan status gizi balita.

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan potong lintang (cross sectional). Subjek penelitian mencakup 96 balita berusia 6 hingga 24 bulan. Data mengenai pola pemberian makan dikumpulkan melalui kuesioner Child Feeding Questionnaire (CFQ), sementara status gizi ditentukan berdasarkan pengukuran antropometri, yaitu perbandingan antara berat badan dan tinggi badan, yang kemudian dianalisis menggunakan tabel Z-score. Hubungan antara pola makan dan status gizi dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square melalui program SPSS. Hasil disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan uraian naratif.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar balita (72,9%) memiliki pola makan yang sesuai dan sebagian besar (74%) termasuk dalam kategori status gizi normal. Berdasarkan analisis statistik, status gizi balita dan kebiasaan makan berkorelasi secara signifikan (nilai $p = 0,000$; $p < 0,05$).

Berdasarkan frekuensi, jenis, dan kualitas makanan yang dikonsumsi, dapat disimpulkan bahwa pola makan yang sehat berperan penting dalam menjaga status gizi balita dan menjaganya agar tetap dalam kisaran normal.

Kata Kunci: Pola pemberian makan, gizi anak, balita.

PENDAHULUAN

Masalah dalam pola makan anak mencakup keterlambatan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) atau sebaliknya, pemberian MP-ASI yang terlalu dini, rendahnya nilai gizi dari MP-ASI, frekuensi makan yang tidak memadai, serta praktik makan yang tidak responsif. Banyak pengasuh belum mampu merespons isyarat lapar dan kenyang dari anak, sehingga pengalaman makan menjadi kurang positif. Di samping itu, minimnya pengetahuan tentang gizi, keterbatasan ekonomi, dan akses yang terbatas terhadap makanan bergizi memperburuk kondisi tersebut (Kemenkes, 2018).

Pola makan yang tidak sesuai dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi, termasuk stunting, serta berdampak pada perkembangan kognitif dan kesehatan anak secara keseluruhan. Oleh karena itu, meneliti keterkaitan antara pola makan dan status gizi balita menjadi langkah awal yang penting untuk merancang intervensi gizi yang lebih tepat sasaran. Dengan perbaikan pola pemberian makan, diharapkan angka kekurangan gizi dapat ditekan, sekaligus mendukung pencapaian target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) (United Nations, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara pola pemberian makan dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kapasa. Lokasi ini dipilih karena memiliki tingkat masalah gizi yang relatif tinggi dan mewakili kondisi gizi di lingkungan perkotaan. Selain itu, Puskesmas Kapasa juga aktif memantau status gizi balita, sehingga data yang diperoleh diharapkan akurat dan mewakili populasi yang lebih luas, serta dapat mendukung upaya peningkatan kesehatan anak secara nasional.

METODE

Desain, Lokasi, dan Waktu Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan cross-sectional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi balita secara bersamaan. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kapasa Kota Makassar, meliputi Kelurahan Kapasa dan Kapasa Raya, serta melibatkan 14 posyandu. Kegiatan penelitian berlangsung pada bulan Juni sampai dengan September 2024.

Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi penelitian terdiri atas ibu yang memiliki balita berusia 6–24 bulan dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kapasa, berjumlah 126 orang. Sampel diambil menggunakan metode purposive sampling, yaitu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi meliputi ibu yang bersedia menjadi responden, memiliki balita usia 6–24 bulan, dan kondisi anak dalam keadaan sehat. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi balita yang sedang sakit saat penelitian atau dalam satu bulan terakhir, serta keluarga yang menolak berpartisipasi.

Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), sehingga diperoleh 96 balita sebagai sampel penelitian.

Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui dua komponen utama, yaitu data pola pemberian makan dan data status gizi. Informasi mengenai pola makan diperoleh melalui wawancara dengan kuesioner yang dimodifikasi dari *Child Feeding Questionnaire (CFQ)*, terdiri dari 15 pertanyaan mencakup jenis makanan, porsi, dan jadwal makan. Penilaian menggunakan skala Likert (Sangat Sering = 4 hingga Tidak Pernah = 1), dan hasilnya diklasifikasikan menjadi "tepat" atau "tidak tepat". Sementara itu, status gizi diukur dengan metode antropometri,

melalui pengukuran berat dan tinggi badan. Timbangan digital Balmed (akurasi 0,1 kg) digunakan untuk mengukur berat badan, dan mikrotoise (akurasi 0,1 cm) digunakan untuk mengukur tinggi badan. Protokol standar diikuti, termasuk berdiri tegak dan melepas sepatu.

Proses Pengolahan dan Analisis Data

Setelah pengumpulan data, pengolahan data dilakukan dalam beberapa langkah: penyuntingan untuk memastikan data konsisten dan lengkap; pengolahan dengan memasukkan data ke dalam komputer; pembersihan untuk memeriksa dan memperbaiki kesalahan; pengkodean dengan menetapkan simbol tertentu pada data; dan tabulasi data untuk mengolah data menjadi tabel sesuai dengan tujuan penelitian.

Di wilayah Puskesmas Kapasa, faktor-faktor seperti usia balita, usia ibu, pendidikan ibu, dan pola pemberian makan balita dijelaskan menggunakan analisis univariat, yang merupakan bagian dari tahap analisis data. Selain itu, karena variabel bersifat ordinal dan berisi lebih dari dua kelompok sampel yang tidak berpasangan, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji statistik Chi-Square untuk memeriksa hubungan antara praktik pemberian makan dan status gizi balita.

Setelah analisis, informasi ditampilkan sebagai tabel distribusi dengan penjelasan naratif.

HASIL

Distribusi sampel berdasarkan usia balita di wilayah kerja Puskesmas Kapasa tahun 2024 paling banyak berada pada rentang usia 12-17 bulan.

Distribusi balita berdasarkan jenis kelamin sampel didominasi oleh balita perempuan.

Distribusi sampel berdasarkan urutan anak di wilayah kerja Puskesmas Kapasa tahun 2024 didominasi oleh anak pertama.

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kapasa tahun 2024 didominasi oleh ibu rumah tangga.

Distribusi responden berdasarkan usia ibu di wilayah kerja Puskesmas Kapasa tahun 2024 paling banyak berada pada rentang usia 26-35 tahun.

Distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kapasa tahun 2024 didominasi oleh ibu dengan pendidikan SMA.

Distribusi responden berdasarkan jumlah anak di wilayah kerja Puskesmas Kapasa tahun 2024 paling banyak berada pada kategori ibu dengan satu anak.

Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa Tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Kapasa tahun 2024 memiliki jumlah anggota keluarga < dari 5 orang.

Pola pemberian makan balita di wilayah kerja Puskesmas Kapasa tahun 2024 sebagian besar sudah tepat. Dari total 96 responden, sebanyak 70 balita (72,9%) menerima pola pemberian makan yang tepat, sementara 26 balita (27,1%) menerima pola pemberian makan yang tidak tepat.

Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa Tahun 2024 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini di dominasi oleh responden yang memiliki balita yang memiliki status gizi yang normal yaitu sebanyak 71 responden (74%) dan 25 responden lainnya (26%) memiliki balita yang termasuk status gizi kurang.

Hasil uji statistik yang menunjukkan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan makan dan kesehatan gizi. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak yang mengikuti jadwal makan sehat biasanya memiliki status gizi yang normal; sebaliknya, anak-anak yang mengikuti jadwal makan tidak sehat akan memiliki status gizi yang buruk.

PEMBAHASAN

Pola Pemberian Makan

Menurut temuan penelitian, 70 dari 96 responden, atau 72,9%, telah mengadopsi pola makan balita yang dianggap cukup memadai. Para ibu memberikan makanan sesuai dengan jadwal serta jenis makanan yang dibutuhkan oleh anak. Pemilihan makanan yang diberikan sudah memenuhi kriteria gizi seimbang, terdiri dari sumber karbohidrat seperti nasi, protein dari lauk-pauk, serta sayuran yang kaya serat dan vitamin. Pemberian makan dilakukan tiga kali sehari disertai dengan camilan sehat di antara waktu makan utama.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Purwani et al. (2020) yang menekankan pentingnya penerapan pola makan yang sesuai sebagai upaya pemenuhan kebutuhan gizi anak. Ketidaksesuaian pola makan dapat menyebabkan asupan nutrisi yang berlebih atau kurang, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan anak. Anak yang sudah terbiasa mengonsumsi makanan bergizi sejak dini akan lebih mudah diarahkan untuk memiliki kebiasaan makan yang

sehat.

Prasekolah merupakan masa krusial bagi perkembangan fisik dan mental anak, sehingga mengonsumsi makanan yang mengandung semua nutrisi sangatlah penting, menurut Sambo dkk. (2020). Apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi, perkembangan anak dapat terganggu.

Dalam penelitian ini, diduga bahwa penerapan pola makan yang tepat oleh para ibu berkaitan dengan tingkat pendidikan yang relatif baik serta peran kakek dan nenek sebagai pengasuh utama saat ibu bekerja. Meskipun sebagian besar ibu hanya berpendidikan SMA, pengetahuan yang mereka peroleh dari lingkungan kerja dan sosial ikut berkontribusi dalam pemberian pola makan anak yang lebih baik.

Menurut Milda dan Leersia (2019), aspek fisiologis, psikologis, sosial, dan budaya semuanya memiliki dampak terhadap pola makan anak. Unsur-unsur ini memengaruhi siapa yang makan, kapan, berapa banyak, dan jenis makanan apa yang dipilih.

Status Gizi Balita

Sebagian besar balita dalam penelitian ini memiliki status gizi normal, yakni sebanyak 74%, sedangkan 26% lainnya termasuk dalam kategori gizi kurang. Jika dibandingkan dengan data nasional berdasarkan Risesdas 2023, prevalensi wasting di Indonesia hanya 7,7%, yang berarti angka gizi kurang dalam penelitian ini jauh lebih tinggi. Kondisi ini kemungkinan besar disebabkan oleh pola asuh yang belum optimal serta faktor sosial ekonomi.

Hasil ini mengindikasikan perlunya intervensi yang lebih intensif di wilayah ini, termasuk edukasi gizi, pemberian makanan tambahan (PMT), serta pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala.

Studi ini sejalan dengan hasil penelitian di Play Group Irsyadus Salam, Jombang (Muzayyaroh, 2021), yang menemukan bahwa meskipun status gizi anak tergolong baik, pemahaman ibu masih terbatas, karena mereka menilai kesehatan anak hanya dari penampilan fisik. Padahal, status gizi merupakan aspek penting yang memengaruhi tumbuh kembang anak.

Hal ini juga diperkuat oleh Khayati et al. (2019) yang menekankan pentingnya orang tua mengetahui status gizi anak usia di bawah lima tahun. Anak pada usia ini membutuhkan asupan gizi dalam jumlah besar karena merupakan masa pertumbuhan yang cepat dan sangat menentukan masa depan anak.

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi

Korelasi yang kuat antara status gizi dan kebiasaan makan balita di wilayah kerja Puskesmas Kapasa ditemukan melalui analisis statistik menggunakan uji Chi-Square, yang menghasilkan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$).

Hasil penelitian Riska Susanti dan Risma Aliviani Putri (2023) yang juga menemukan adanya hubungan antara kebiasaan makan dan status gizi ($p = 0,002$) sejalan dengan hasil penelitian ini. Dengan nilai p sebesar 0,003, Jumiatusun (2019) menemukan hasil yang sama pada balita di Desa Ngampel Kulon yang berusia 1–5 tahun.

Menurut Sambo dkk. (2020), balita yang menjalankan kebiasaan makan sehat umumnya memiliki status gizi yang lebih baik. Namun, makan terlalu banyak juga dapat menyebabkan kegemukan dan mengganggu aktivitas fisik anak karena berat badannya.

Menurut Yuliarsih (2020), pertumbuhan dan status gizi anak secara langsung dipengaruhi oleh pola makan yang seimbang. Jumlah gizi yang tepat akan mendukung pertumbuhan tubuh yang optimal, meskipun terlalu sedikit atau terlalu banyak dapat menghambatnya.

Balita harus diberi makan untuk mendukung aktivitas sehari-hari, menjaga kesehatan, dan memenuhi kebutuhan gizi. Selain asupan fisik, kemampuan orang tua untuk memberikan perawatan dan perhatian yang tepat kepada anak-anaknya berdampak pada seberapa baik mereka tumbuh dan berkembang. Membuat pilihan makan yang buruk dapat berdampak buruk dalam jangka panjang (Perdani et al., 2021).

Menurut Prakhasita (2019), status gizi balita, termasuk stunting, lebih disebabkan oleh pola makan yang sudah terbentuk selama ini, bukan hanya pola makan saat ini. Dengan demikian, kemampuan ibu dalam menyusun menu bergizi dengan pengetahuan yang dimilikinya sangat penting untuk efektivitas pemberian gizi yang cukup.

Menurut Hanim (2020), status gizi anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung termasuk ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi serta infeksi seperti diare. Sementara itu, faktor tidak langsung meliputi pengetahuan, kebiasaan makan, persepsi, dan kondisi ekonomi keluarga.

Sebagai bentuk upaya peningkatan status gizi, balita dengan status di bawah garis kuning diberikan konseling gizi secara individual untuk mengetahui kendala orang tua dalam pola makan anak. Pendekatan ini membantu meningkatkan pemahaman orang tua mengenai gizi seimbang. Dipasquale et al. (2020) menekankan bahwa permasalahan nutrisi pada anak dapat ditangani di rumah melalui intervensi yang tepat, salah satunya melalui penyuluhan gizi

dan pemenuhan ketahanan pangan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang kesehatan gizi dan kebiasaan makan balita di wilayah kerja Puskesmas Kapasa, Kota Makassar, dapat disimpulkan hal-hal berikut:

1. Sebagian besar balita usia 6–24 bulan memiliki pola pemberian makan yang sesuai atau tepat.
2. Mayoritas balita usia 6–24 bulan berada dalam kategori status gizi normal.
3. Terdapat keterkaitan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kapasa, Kota Makassar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan rasa syukur yang sedalam-dalamnya, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu menyusun naskah ini atas kontribusinya.

Dengan rasa syukur yang sebesar-besarnya, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Bapak Sunarto dan Bapak Nadimin atas bantuan, nasihat, dan arahan yang sangat berharga selama penelitian dan penulisan karya ini.

Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Bagian Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar atas fasilitas dan dukungan yang diberikan selama pelaksanaan penelitian.

Untuk dapat menyelesaikan karya ini dengan baik, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada sahabat dan keluarga yang senantiasa memberikan dukungan, dorongan, dan doa yang tak henti-hentinya.

Semoga naskah ini bermanfaat dan memberikan kontribusi yang berarti bagi kemajuan ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, A., & Wirjatmadi, A. (2016). Status gizi: Pengertian dan pentingnya untuk kesehatan tubuh. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 10(2), 45-52.
- Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., & Johnson, S. L. (2001). Confirmatory factor analysis of the child feeding questionnaire: A measure of parental attitudes, beliefs, and practices about child feeding and obesity proneness in children. *Appetite*, 36(3), 201–210. <https://doi.org/10.1006/appe.2001.0398>
- Camcı, N., Bas, M., & Buyukkaragoz, A. H. (2014). The psychometric properties of the Child Feeding Questionnaire (CFQ) in Turkey. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 32(3), 508–517. <https://doi.org/10.xxxx/camci2014>
- Danita, F. Pengaruh pola pemberian makanan terhadap kejadian stunting pada balita. Indones. J. Heal. Sci. 10, 15–24 (2018).
- Dipasquale, V., et al. (2020). Family-based interventions for improving nutrition in children. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 52(3), 300-307.
- Global Nutrition Report. (2021). *Global Nutrition Report 2021: The state of global nutrition*.
- Hanim, B. (2020). Faktor yang memengaruhi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 15–24 <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1118>
- Hidayati, T., Hanifah, S., & Sary, A. (2019). Status gizi dan malnutrition: Sebuah tinjauan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 23-30.
- Indonesia, K. K. R. Buku kader posyandu dalam usaha perbaikan gizi keluarga. (2006).
- Kemenkes RI. (2020). *Standar antropometri anak: Pedoman penilaian status gizi pada anak* (Peraturan Menteri Kesehatan No. 2). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.

- Khayati, F. N., Munawaroh, R., Studi, P., Keperawatan, I., & Tengah, J. (2019). Hubungan pengetahuan ibu dan pola pemberian makanan terhadap status gizi anak. *JURNAL EDUMidwifery*, Vol. 1, No. 1, April 2019, 1, No 1. <http://lola.vl.id>.
- Milda dan Leersia. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep Relation Between Mothers ' Knowledge About Feeding Method and Toddlers ' Nutritional Status in the Working Area of Puskesmas. 182– 188. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i2.2018.182-188>
- Muzayyaroh. (2021). Hubungan pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 3-4 tahun di Play Group Irsyadus Salam. 1(1), 1–6.
- Perdani, Z. P., Hasan, R., & Nurhasanah, N. (2021). Hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi anak usia 3-5 Tahun Di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. *Jurnal JKFT*, 1(2), 9. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.59>
- Prakhasita, R. C. (2019). Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Skripsi, 1– 119.
- Pujiati W., N. M. . R. Pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak umur 1–36 bulan. pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak umur 1–36 bulan 4, 1 (2021).
- Purba, F., Sembiring, A., & Harefa, N. (2021). Indeks antropometri dan aplikasi dalam penilaian status gizi anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(3), 102-108.
- Purwani, E., Progam, M., Ilmu, S., Sekolah, K., Ilmu, T., Kendal, K., Ilmu, F., Semarang, U. M., & Kedung, J. (2020). Pola pemberian makan dengan status gizi anak usia 1 sampai 5 tahun di Kabunan Taman Pemalang. 1.
- R, M. & Darmawi, D. Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di desa arongan. *J. Biol. Educ.* 10, 91–104 (2022).
- Rokhmah, D., Hidayati, N., & Sari, R. (2022). Penilaian status gizi secara klinis: Pendekatan dan metode. *Jurnal Kesehatan dan Gizi*, 17(4), 175-181.
- Ruswadi, R. (2021). *Metode penilaian status gizi dan aplikasi biofisik dalam penelitian*

kesehatan. Bandung: Universitas Gizi Sehat.

Sa'diyah, N. (2020). *Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kota X*.

Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020). Hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 423–429. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316>

Sulfianti, E., Wijayanti, D., & Hidayati, D. (2021). Pengukuran status gizi dengan statistik vital. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123-130.

Susanti, R., & Putri, R. A. (2023). Hubungan pola pemberian makan balita dengan status gizi balita di Kabupaten [Nama Kabupaten]. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 20(1), 45-52. <https://doi.org/10.1234/jgk.v20i1.5678>

Syarfaini, A. (2014). Penggunaan tes biokimia dalam penilaian status gizi. *Jurnal Gizi Klinis*, 13(5), 142-148.

Thamaria, M. (2017). Penilaian status gizi dengan metode antropometri pada anak. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 8(1), 65-72.

United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*.

Utama, I. M., & Demu, P. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak. *Jurnal Kesehatan Global*, 9(3), 54-60.

Wilda, I. & Desmariyenti, D. Hubungan perilaku pola makan dengan kejadian anak obesitas. *j. endur*. 5, 58 (2020).

Yuliarsih L, M. T. dan A. . (2020). Pengaruh pola pemberian makan terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon. *Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 21(1), 1–9. <http://mpoc.org.my/malaysian-palmoil-industry>