



Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya
 DOI: <https://doi.org/10.54883.jakmw.v5i1.1384>
 ISSN: 2809-6762
<http://ejournal.umw.ac.id/jakmw>



Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Padang

Rischa Hamdanesti¹, Sari Indah Kesuma²

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan dan Teknologi Informasi, Universitas Alifiah Padang, Indonesia

ABSTRAK

Masalah gizi pada anak balita masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti penyakit infeksi, jumlah anak dalam keluarga, serta kondisi sosial ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Padang. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, melibatkan 98 responden yang dipilih melalui teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik (66,3%), namun masih ditemukan balita dengan gizi kurang (20,4%), gizi buruk (8,2%), dan gizi lebih (5,1%). Terdapat hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita ($p = 0,021$) serta antara jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita ($p = 0,034$). Sementara itu, pekerjaan ibu tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan status gizi ($p = 0,112$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa penyakit infeksi dan jumlah anak merupakan faktor yang berperan penting dalam mempengaruhi status gizi balita. Upaya peningkatan status gizi balita perlu difokuskan pada pencegahan infeksi, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, serta pemantauan tumbuh kembang secara berkala.

Kata kunci: Status Gizi, Balita, Penyakit Infeksi, Jumlah Anak, Pekerjaan Ibu

Analysis of Factors Related to the Nutritional Status of Toddlers in the Working Area of the Ambacang Padang Community Health Center

ABSTRACT

Nutritional problems in toddlers remain a significant health problem, especially in developing countries, including Indonesia. This condition is influenced by various factors such as infectious diseases, the number of children in the family, and socioeconomic conditions. This study aims to analyze factors related to the nutritional status of toddlers in the Ambacang Padang Community Health Center working area. The study used a quantitative approach with a cross-sectional design, involving 98 respondents selected through a simple random sampling technique. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. The results showed that most toddlers had good nutritional status (66.3%), but there were still toddlers with malnutrition (20.4%), severe malnutrition (8.2%), and overnutrition (5.1%). There was a significant relationship between a history of infectious diseases and toddler nutritional status ($p = 0.021$) and between the number of children in the family and toddler nutritional status ($p = 0.034$). Meanwhile, maternal occupation did not show a significant relationship with nutritional status ($p = 0.112$). This study concluded that infectious diseases and the number of children are factors that play an important role in influencing toddler nutritional status. Efforts to improve the nutritional status of toddlers need to focus on infection prevention, promoting clean and healthy living behaviors, and regular growth and development monitoring.

Keywords: Nutritional Status, Toddlers, Infectious Diseases, Number Of Children, Maternal Occupation.

Penulis Korespondensi :

Rischa Hamdanesti

Alifiah University of Padang

E-mail : rischa.hamdanesti07@gmail.com

No Hp : 082363263055

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan pada anak yang sering terjadi pada negara berkembang seperti Negara Indonesia adalah masalah status gizi balita yang khususnya balita pada keluarga miskin dan tidak mampu yang mendapat bantuan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Penerima Iuran (BPJS PBI) yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang (Arifin, 2025).

Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Periode 2 tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi (Aprilla, 2023).

Data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2020, sepertiga anak di dunia atau sekitar 12,6% menderita kekurangan gizi dan 8,2% anak di dunia menderita gizi buruk (UNICEF, 2020). Masalah gizi kurang dan gizi buruk nampaknya belum dapat teratasi dengan baik dalam skala internasional maupun nasional, tercatat 101 juta anak bawah lima tahun di dunia menderita kekurangan gizi. Oleh karena itu masalah gizi perlu ditangani secara cepat dan tepat. Malnutrisi akut sedang atau gizi buruk mempengaruhi 11% dari anak-anak balita di seluruh dunia dan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas. Risiko mortalitas 3 kali lebih besar dari anak status gizi baik dan mengalami morbiditas seperti terkena penyakit menular dan tertunda fisik serta perkembangan kognitif anak (WHO, 2020).

Permasalahan gizi di Indonesia merupakan salah satu persoalan utama dalam pembangunan manusia. Sebagai salah satu negara dengan kompleksitas kependudukan yang sangat beraneka ragam, Indonesia dihadapi oleh dinamika persoalan gizi buruk (Natalina et al., 2023). Data Kemenkes RI pada tahun 2018, ditemukan balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,8% dan gizi kurang sebesar 14,0% dan tahun 2021 gizi buruk sebesar 3,9% dan gizi kurang sebesar 13,8% (Kemenkes, 2018).

Data Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat tahun 2020, ditemukan jumlah balita mengalami gizi buruk sebesar (3,50%) dan gizi kurang sebesar (15,40%). Kota Padang merupakan jumlah balita dengan gizi buruk terbanyak yaitu 66 orang (5,11%) (Dinkes Provinsi Sumbar, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020, kasus gizi buruk sebanyak 80 orang (0,18%) dan gizi kurang sebanyak 2.980 orang (6,7%) yang di ukur berdasarkan Berat Badan per Umur (Dinkes Kota Padang, 2024).

Adapun Puskesmas Ambacang yang terletak di Kota Padang memiliki masalah status gizi balita masih tergolong tinggi dan memerlukan perhatian khusus dimana terdapat balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 53 orang (35%) dan balita dengan gizi kurang sebanyak 78 orang (65%) (Dinkes, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi balita masih menjadi tantangan serius di tingkat pelayanan kesehatan dasar dan kondisi ini berpotensi menimbulkan beberapa dampak pada balita.

Dampak jangka pendek pada balita yang mengalami gangguan gizi adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan perkembangan. Sedang dampak jangka panjang adalah penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori. Gangguan gizi yang terjadi pada anak balita jika tidak dikelola dengan baik pada fase akutnya akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya generasi bangsa (Wahyuningsih & Shilfia, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2024) menunjukkan bahwa bahwa 57,4% ibu yang berpendidikan SD memiliki balita dengan gizi kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Adedokun (2021) menunjukkan bahwa 52% ibu berpendidikan rendah dan 45% ibu bekerja serta 31% balita mengalami gizi kurang di Posyandu RW 24 dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Ambacang bahwa ditemukan peningkatan balita gizi kurang selama 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 kasus gizi kurang sebesar 40 orang, tahun 2021 sebesar 55 orang dan tahun 2022 sebesar 84 orang. Survey awal yang peneliti lakukan di

Puskesmas Ambacang Padang dengan melihat 10 catatan rekam medis balita, didapatkan 2 orang (20%) balita mengalami gizi buruk, 3 orang (30%) balita mengalami gizi kurang, 1 orang (10%) balita mengalami gizi lebih dan 4 orang (30%) balita mengalami gizi baik. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di Puskesmas Ambacang Padang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* dan desain yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross section/ study* (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di Puskesmas Ambacang Padang, penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Padang pada bulan Maret sampai Bulan Agustus 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita usia 1–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang dengan jumlah 3.865 balita. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan *simple random sampling* sebanyak 98 responden. Penentuan sampling frame dilakukan dengan menggunakan daftar nama ibu dan anak balita usia 1–5 tahun yang tercatat dalam register posyandu dan data Puskesmas Ambacang, kemudian setiap anggota populasi diberi nomor urut. Selanjutnya, pemilihan sampel dilakukan secara acak menggunakan tabel angka random hingga jumlah sampel terpenuhi.

Adapun Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi balita, sedangkan variabel independen meliputi pekerjaan ibu, riwayat infeksi, dan jumlah anak. Status gizi balita diukur menggunakan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) berdasarkan Standar Antropometri Anak WHO, kemudian dikategorikan menjadi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Pekerjaan ibu didefinisikan sebagai aktivitas utama ibu dalam memperoleh penghasilan dan dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja. Riwayat infeksi adalah kondisi balita yang pernah mengalami penyakit infeksi dalam tiga bulan terakhir, meliputi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), diare, dan demam, yang kemudian dikategorikan menjadi ada riwayat infeksi dan tidak ada riwayat infeksi. Jumlah anak didefinisikan sebagai total anak yang dimiliki ibu dalam satu keluarga dan dikategorikan menjadi ≤ 2 anak dan > 2 anak.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan teori dan penelitian terdahulu, mencakup karakteristik responden, pekerjaan ibu, riwayat infeksi balita, jumlah anak, serta data status gizi. Validitas kuesioner diuji melalui validitas isi (*content validity*) dengan metode *expert judgment*, sedangkan uji reliabilitas dilakukan menggunakan uji *Cronbach's Alpha*, dengan kriteria reliabel apabila nilai $\alpha \geq 0,70$. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel dan bivariat untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dengan status gizi balita menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik No :001324/KEP Universitas Alifah Padang/2025

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Balita

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gizi Baik	65	66,3
Gizi Kurang	20	20,4
Gizi Buruk	8	8,2
Gizi Lebih	5	5,1
Total	98	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 98 balita yang menjadi responden, mayoritas memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 65 balita (66,3%). Balita dengan gizi kurang berjumlah 20 orang (20,4%), gizi buruk 8 orang (8,2%), dan gizi lebih 5 orang (5,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar anak memiliki gizi baik, prevalensi gizi kurang dan gizi buruk masih cukup tinggi (total 28,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penyakit Infeksi

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pernah	60	61,2
Tidak Pernah	38	38,8
Total	98	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar balita (61,2%) memiliki riwayat penyakit infeksi, sedangkan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 38,8%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Dalam Keluarga

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
≤ 2 Anak	42	42,9
3–4 Anak	36	36,7
≥ 5 Anak	20	20,4
Total	98	100

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa sebagian besar keluarga memiliki ≤ 2 anak (42,9%), sedangkan keluarga dengan ≥ 5 anak berjumlah 20,4%. Semakin banyak jumlah anak, semakin besar kemungkinan sumber daya keluarga terbagi, termasuk asupan gizi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	54	55,1
Wiraswasta	25	25,5
Pegawai/Profesi Lain	19	19,4
Total	98	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita adalah ibu rumah tangga (55,1%), diikuti wiraswasta (25,5%) dan pegawai/profesi lain (19,4%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 5. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Anak Balita

Riwayat Penyakit Infeksi	Gizi Kurang/Buruk/Lebih		Persentase (%)	OR (95% CI)	p-value
	Gizi Baik				
	Frekuensi (n)	Frekuensi (n)			
Pernah	32	28	60	5,78	0,021
Tidak Pernah	33	5	38		
Total	65	33	98		

Berdasarkan tabel diatas, terlihat bahwa balita yang pernah mengalami penyakit infeksi memiliki proporsi status gizi kurang/buruk/lebih lebih tinggi (46,7%) dibanding yang tidak pernah sakit (13,2%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value 0,021, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita.

Tabel 6. Hubungan Jumlah Anak Dengan Status Gizi Anak Balita

Jumlah Anak	Gizi Kurang/Buruk/Lebih		Persentase (%)	OR (95% CI)	p-value
	Gizi Baik				
	Frekuensi (n)	Frekuensi (n)			

≤ 2 Anak	33	9	42	2,75	0,034
3–4 Anak	22	14	36		
≥ 5 Anak	10	10	20		
Total	65	33	98		

Berdasarkan tabel diatas, Balita dari keluarga dengan ≥ 5 anak memiliki proporsi masalah gizi lebih tinggi (50%) dibanding keluarga dengan ≤ 2 anak (21,4%). Uji Chi-Square menghasilkan P-value 0,034, yang berarti ada hubungan signifikan antara jumlah anak dengan status gizi.

Tabel 7. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Dstatus Gizi Anak Balita

Pekerjaan Ibu	Gizi Kurang/Buruk/Lebih		Persentase (%)	OR (95% CI)	p-value
	Gizi Baik				
	Frekuensi (n)	Frekuensi (n)			
Ibu Rumah Tangga	33	21	54	1,70	0,112
Wiraswasta	19	6	25		
Pegawai/Profesi Lain	13	6	19		
Total	65	33	98		

Berdasarkan tabel diatas, Proporsi balita dengan status gizi kurang/buruk/lebih lebih tinggi pada ibu rumah tangga (38,9%) dibanding ibu wiraswasta (24%) atau pegawai/profesi lain (31,6%). Namun, P-value sebesar 0,112 menunjukkan bahwa perbedaan ini tidak signifikan secara statistik. Tidak adanya hubungan signifikan dapat disebabkan karena pekerjaan ibu bukan satu-satunya faktor penentu gizi anak.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita dengan Pvalue 0,021 begitu juga dengan jumlah anak dengan status gizi balita yang menunjukkan Pvalue 0,034. Akan tetapi berbeda dengan hasil penelitian antara pekerjaan ibu dengan status gizi pada balita dengan Pvalue 0,112 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan. Hal ini dikarenakan pekerjaan ibu bukan satu-satunya faktor penentu gizi anak. Status gizi balita merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai aspek, seperti pengetahuan gizi ibu, riwayat penyakit infeksi, jumlah anak dalam keluarga, pola asuh, serta akses terhadap pelayanan kesehatan (Hulu et al., 2022).

Ibu yang bekerja memang memiliki keterbatasan waktu dalam pengasuhan, namun hal tersebut tidak selalu berdampak negatif terhadap status gizi balita apabila ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik dan didukung oleh akses pelayanan kesehatan serta dukungan keluarga. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak bersama anak, tetapi apabila tidak disertai dengan pengetahuan gizi dan praktik pemberian makan yang tepat, maka status gizi balita tetap berisiko mengalami gangguan (Pertwi, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Natalina et al (2023) dan Hulu et al. (2022) yang menyatakan bahwa pekerjaan ibu tidak berhubungan secara signifikan dengan status gizi balita, karena faktor yang lebih dominan adalah riwayat penyakit infeksi dan pola asuh. Penelitian oleh Sarim(2023) juga menunjukkan bahwa asupan pangan dan riwayat penyakit infeksi memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap status gizi dibandingkan faktor pekerjaan ibu. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Avianty & Dewi (2023) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu, riwayat infeksi, dan ketersediaan pangan berhubungan signifikan dengan kejadian malnutrisi pada balita. Penelitian Saputri et al., (2025) turut mendukung hasil ini dengan menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi, pola konsumsi protein hewani, dan tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian stunting pada balita. Dengan demikian, hasil penelitian ini konsisten dengan sebagian besar penelitian terdahulu yang menempatkan infeksi sebagai faktor risiko utama gangguan status gizi balita.

Balita yang mengalami penyakit infeksi cenderung mengalami penurunan berat badan akibat peningkatan metabolisme tubuh yang disertai penurunan nafsu makan. Infeksi juga menyebabkan gangguan penyerapan zat gizi serta peningkatan kebutuhan energi dan protein, sehingga berisiko menurunkan status gizi balita. Penelitian Bili et al., (2020) menyatakan bahwa balita dengan riwayat infeksi memiliki risiko 2,81 kali lebih tinggi mengalami gizi kurang. Kondisi gizi kurang dan infeksi memiliki hubungan timbal balik, di mana infeksi meningkatkan risiko gizi kurang, sementara gizi kurang menurunkan daya tahan tubuh sehingga anak lebih rentan terhadap infeksi seperti ISPA dan diare (Aisyah & Faturahman, 2023). Selain itu, jumlah anak dalam keluarga juga berperan terhadap status gizi balita, karena semakin banyak jumlah anak maka kebutuhan pangan dan perhatian orang tua harus terbagi, sehingga berpotensi menurunkan kualitas asupan gizi per anak apabila tidak diimbangi dengan kemampuan ekonomi dan pola asuh yang baik.

Penelitian ini memiliki beberapa bias dan keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, penggunaan desain *cross-sectional* menyebabkan penelitian ini tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara pasti, melainkan hanya menggambarkan hubungan antar variabel pada satu waktu pengamatan. Kedua, data riwayat penyakit infeksi diperoleh berdasarkan laporan ibu, sehingga berpotensi menimbulkan bias ingatan (*recall bias*) dan bias informasi. Selain itu, penelitian ini belum menggali faktor lain seperti tingkat pendapatan keluarga dan kualitas pola makan balita secara lebih detail. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal, data infeksi yang terkonfirmasi dari rekam medis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Padang dengan total 98 responden, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik, namun masih ditemukan proporsi balita dengan gizi kurang, gizi buruk, maupun gizi lebih yang memerlukan perhatian khusus. Faktor yang paling dominan ditemukan dalam penelitian ini adalah tingginya riwayat penyakit infeksi pada balita serta variasi jumlah anak dalam keluarga. Uji statistik menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi dan jumlah anak dalam keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita.

Balita yang sering mengalami infeksi cenderung memiliki status gizi yang lebih rendah, dan keluarga dengan jumlah anak lebih banyak menunjukkan risiko yang lebih besar terhadap masalah gizi. Sementara itu, pekerjaan ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita, sehingga faktor ini bukan penentu utama dalam permasalahan gizi di wilayah tersebut. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa status gizi balita dipengaruhi oleh faktor kesehatan dan kondisi lingkungan keluarga yang berkaitan dengan perawatan dan pemenuhan kebutuhan balita sehari-hari. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan perbaikan status gizi balita lebih difokuskan pada pencegahan dan penanganan penyakit infeksi melalui peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat serta pemeriksaan kesehatan balita secara rutin. Bagi Pihak puskesmas diharapkan untuk memperkuat program penyuluhan bagi keluarga, terutama dalam hal pencegahan infeksi, pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat, serta pemantauan tumbuh kembang secara berkala.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Ambacang, Kota Padang yang telah memfasilitasi penulis dalam melakukan penelitian. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Prodi Sarjana Keperawatan yang telah memberikan dukungan kepada penulis dalam membuat publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adedokun, S. T. (2021). *Factors associated with adverse nutritional status of children in sub-Saharan Africa : Evidence from the Demographic and Health Surveys from 31 countries*. December 2020, 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.13198>
- Aisyah, I. S., & Faturahman, Y. (2023). *Intervensi Edukasi Gizi terhadap Kader Posyandu Dalam Rangka Mengatasi Malnutrisi*. 4(1), 27–32.
- Amirullah, A., Try, A., Putra, A., Daud, A., & Kahar, A. (2020). *Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Pada Masa Covid 19*. 1(1), 16–27.
- Aprilla, N. (2023). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Underweight Pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Purnama*. 2, 1–5.
- Arifin, N. P. (2025). *Hubungan Asi Eksklusif Dan Status Gizi Kurang Terhadap Kejadian Pneumonia Balita Di Provinsi Jawa Barat Tahun 2022-2024*. 6, 6536–6543.
- Aviandy, B. S. E., & Dewi, M. K. (2023). *Hubungan pengetahuan Ibu, Riwayaat penyakit Infeksi, Dan Ketersediaan Pangan Terhadap Kejadian MAI Nutrisi Pada Balita Di Puskesmas Cempaka Kabupaten garut Tahun 2023*. 2(10), 4279–4292.
- Bili, A., Jutomo, L., & Boeky, D. L. A. (2020). *Media Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya Media Kesehatan Masyarakat*. 2(2), 33–41.
- Dinkes Kota Padang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2021*.
- Dinkes Provinsi Sumbar. (2020). *Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Barat Tahun 2020*.
- Faridi, A., Bayyinah, N. H., & Vidyarini, A. (2023). *Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi Makro , Pengetahuan Ibu Terkait Gizi Pola Asuh Dengan Gizi Kurang Balita*. 2(1), 14–21.
- Hulu, V. T., Manalu, P., Ripta, F., Helsa, V., Sijabat, L., Marlinang, P., Hutajulu, M., & Sinaga, E. A. (2022). *Tinjauan Naratif : Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita Narrative Review : Factors related to the nutritional status of children under five Abstrak Pendahuluan*. 7(2), 250–261.
- Kemendes. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Natalina, S. L., Maulida, F., & Nisa, K. (2023). *Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas*. 4(September), 2787–2797.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pertiwi, P. (2024). *Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Perkotaan dan Perdesaan*. 5(1), 146–160.
- Saputri, E. A., Abdullah, Akhriani, M., & Marthalena, Y. (2025). *Hubungan Pola KONsumsi Sumber Protein Hewani, Riwayat Penyakit Infeksi dan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting Balita 12-59 Bulan*. 13(1), 65–72.
- Sari, P. M. (2023). *Hubungan Antara Asupan Pangan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Correlation Between Food Intake And History Of Infectious Disease With Nutritional Status Of Toddlers*. 4(1), 47–54.
- Wahyuningsih, S., & Shilfia, N. I. (2020). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Status Gizi pada Balita Di DEsa Lambangan Kecamatan Undaan kabupaten Kudus*. 103, 119–126.
- WHO. (2020). *Nutrition*. <https://www.who.int/topics/nutrition/en/.last>
- Yuliarsih, L., Muhaimin, T., & Anwar, S. (2020). *Pengaruh Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Astanajayapura Kabupaten Cirebon Tahun 2019*. 5(4), 82–91.

Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya (JAKMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

