



## ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig2120>

# PERUBAHAN PERILAKU IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA MELALUI PELAKSANAAN PROGRAM POS GIZI

Neni Fitra Hayati<sup>1,K</sup>, Hafizah<sup>2</sup>, Novelasari<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dosen Jurusan Promkes Poltekkkes Kemenkes Padang

<sup>2</sup> Tenaga Gizi Puskesmas Pasar Kuok, Kabupaten Pesisir Selatan

email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): Email : [nenifitra67@gmail.com](mailto:nenifitra67@gmail.com)

## ABSTRACT

Proportion of malnutrition and malnutrition is at a percentage of 17.7% and is still above the target of 17%. The nutrition post program is one of the community empowerment-based innovation programs implemented in various regions in Indonesia to overcome nutritional problems. The purpose of the study was to see at changes in the behavior of mothers of toddlers towards nutritional status through the implementation of a nutrition post program. A type of quasi-experimental research with the research design of One Group Pretest Posttest, which was carried out in the working area of the Kuok Market Health Center, Pesisir Selatan Regency in May-June 2021. The study sample was 74 samples. Research measuring instruments are observation sheets, questionnaires and checklist lists, data analysis with wilcoxon test and Chi-square test. Univariate results before and after the implementation of the nutrition post program were  $10.90 \pm 1.91$  and  $11.46 \pm 1.98$  for average body weight, 43.2% and 32.4% for the highest nutritional status, namely malnutrition. Bivariate results say there is a change in the mother's behavior towards the nutritional status of the toddler. It was concluded that the implementation of the nutrition post program provided a change in maternal behavior towards the nutritional status of the target toddler. It is recommended to puskesmas to increase the implementation of the nutrition post program. For researchers, in order to conduct further nutritional status checks, to see whether stunting or not toddlers are targeted.

**Keywords:** Nutrition post, toddler mother behavior, nutritional status of toddlers.

## PENDAHULUAN

Indonesia saat ini menghadapi masalah kesehatan masyarakat, salah satunya adalah masalah gizi balita. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan salah satu perhatian utama saat ini. Gizi buruk dan gizi kurang adalah suatu bentuk kondisi seseorang yang kekurangan nutrisi berupa protein, karbohidrat, lemak dan zat gizi mikro lainnya yang diperlukan oleh tubuh<sup>(1)</sup>. Gizi buruk merupakan masalah gizi akut karena kekurangan gizi yang berat, dengan ada atau tidaknya oedema atau BB/U < 3 SD<sup>(7)</sup>. Masalah gizi ini merupakan masalah yang harus diatasi dengan secepat mungkin, jika tidak akan dapat berakhir pada kematian. Maka dari itu, baik keluarga, masyarakat maupun pemerintah harus bertindak untuk melakukan perbaikan gizi karna masalah gizi merupakan masalah bersama<sup>(8)</sup>.

Berdasarkan Hasil RISKESDAS (2018) menyatakan bahwa status gizi kurang dan buruk dengan proporsi berada pada 17,7% dan angka ini masih berada diatas target RPJMN (2019) yaitu 17%. Sedangkan persentase status gizi buruk di Indonesia tahun 2018 adalah 3,9% dan persentase gizi kurang sebesar 13,8%<sup>(12)</sup>. Dari hasil PSG tahun 2017 yang dilaksanakan oleh Kemenkes tahun 2018 dengan persentase gizi buruk dan kurang pada balita usia 0-59 bulan yaitu 3,8% dan 14,0%<sup>(9)</sup>.

Pemerintah sudah melakukan berbagai upaya dalam mengatasi gizi balita, seperti melakukan program pemantauan pertumbuhan anak, program penyuluhan dan konseling ASI eksklusif dan MP-ASI, program pemberian MP-ASI berbasis pangan lokal, program Pemberian Makanan Tambahan

(PMT), dan program pemberian suplementasi gizi. Namun, balita kembali mengalami kekurangan gizi setelah program berakhir. Sehingga, diterapkan program inovasi berbasis pemberdayaan masyarakat oleh beberapa wilayah di Indonesia. Salah satunya yaitu program pos gizi<sup>(15)</sup>.

Berdasarkan pengalaman dari berbagai negara bahwa Program pos gizi telah terbukti sukses mengatasi kekurangan gizi. Program Pos Gizi menjadi salah satu bentuk kegiatan rehabilitasi dan pendidikan gizi berbasis pemberdayaan masyarakat yang melibatkan ibu balita atau pengasuh agar terjadi perubahan perilaku pada ibu balita atau pengasuh.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugianti (2020) mengatakan bahwa pelaksanaan program pos gizi sudah berjalan dengan baik, hanya saja terkendala dengan dana dikarenakan minimnya kualitas, kekuatan sumber daya lokal yang belum muncul. Program pos gizi bertujuan untuk mempertahankan status gizi baik dengan memulihkan balita yang kurang gizi, dan mencegah kekurangan gizi. Melalui pelaksanaan program pos gizi dikatakan bahwa solusi dari masalah gizi di masyarakat dapat ditemukan pada masyarakat itu sendiri<sup>(15)</sup>.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat perubahan perilaku ibu balita terhadap status gizi melalui pelaksanaan program pos gizi di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan. Tujuan khusus untuk melihat kenaikan berat badan, peningkatan status gizi, serta hubungan perilaku ibu terhadap status gizi balita sebelum dan sesudah dilakukan pos gizi.

## METODE

Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dan desain *One Group Pretest Posttest* untuk melihat perubahan-perubahan yang terjadi setelah perlakuan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan pada bulan Mei-Juni 2021. Sampel penelitian sebanyak 74 sampel.

Data primer dalam penelitian adalah berat badan balita sebelum dan sesudah pelaksanaan pos gizi yang diukur dengan menggunakan timbangan dacin dan timbangan digital. Data primer lainnya adalah perilaku ibu balita sebelum dan sesudah pelaksanaan pos gizi yang didapatkan dengan menggunakan kuesioner. Analisis univariat dan bivariat data dilakukan secara komputerisasi dengan SPSS, menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Chi-square*.

## HASIL

### Karakteristik Balita

Karakteristik balita berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1  
Karakteristik Balita

Karakteristik Balita	Frekuensi (n=74)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	36	48,6
Perempuan	38	51,4
<b>Umur</b>		
12-24 Bulan	9	12,2
25-36 Bulan	22	29,7
37-48 Bulan	29	39,2
49-59 Bulan	14	18,9

Berdasarkan hasil pada tabel 1 didapatkan sebagian besar balita perempuan dengan jumlah 38 orang (51,4%). Sebaran umur terbanyak berkisar antara 37-48 bulan sebanyak 29 orang dengan persentase 39,2% sedangkan yang paling sedikit antara 12-24 bulan sebanyak 9 orang (12,2%).

Berat badan disajikan dalam bentuk  $\text{mean} \pm \text{SD}$ , untuk status gizi disajikan dalam n dan %. Distribusi berat badan dan status gizi pada balita sebelum dan sesudah dilakukan pos gizi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2  
Distribusi Berat Badan Dan Status Gizi Balita Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pos Gizi

Karakteristik Responden	Sebelum	Sesudah
<b>BB (kg)</b>	10,90±1,91	11,46±1,98
<b>Status Gizi (BB/U)</b>		
Gizi Baik	31 (41,9%)	43 (58,1%)
Gizi Kurang	32 (43,2%)	24 (32,4%)
Gizi Buruk	11 (14,9%)	7 (9,5%)

### Perilaku Ibu

Perilaku ibu dibedakan menjadi 4 variabel, yaitu pemberian makan, pola asuh, kebersihan balita, dan perawatan kesehatan, dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3  
Gambaran Perilaku Ibu Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pos Gizi

Perilaku Ibu	Sebelum		Sesudah	
	n=74	%	n=74	%
<b>Pemberian Makan</b>				
Sesuai	30	40,5	60	81,1
Tidak sesuai	44	50,5	14	18,9
<b>Pola Asuh</b>				
Baik	39	52,7	63	85,1
Kurang baik	35	47,3	11	14,9
<b>Kebersihan Balita</b>				
Baik	11	14,9	60	81,1
Kurang Baik	63	85,1	14	18,9
<b>Perawatan Kesehatan</b>				
Baik	13	17,6	67	90,5
Kurang Baik	61	82,1	7	9,5

Berdasarkan hasil tabel 3 dapat dilihat pada perilaku ibu terkait dengan pemberian makan dengan kategori tertinggi yaitu tidak sesuai dengan jumlah 44(50,5%) sedangkan pada kategori sesuai 30(40,5%) sebelum dilakukan pos gizi. Namun, terjadi perubahan setelah dilakukan pos gizi yaitu dengan kategori tertinggi berada pada kategori sesuai 60(81,1%) dan tidak sesuai 14(18,9%).

Pada pola asuh sebelum dilakukan pos gizi dengan kategori tertinggi yaitu baik 39(52,7%) dan kurang baik 35(47,3%). Setelah dilakukan pos gizi kategori baik mengalami peningkatan menjadi 63(11%) dan kurang baik 11(14,9%). Kebersihan balita juga mengalami peningkatan setelah

dilakukan pos gizi dengan kategori tertinggi yaitu kurang baik dari 63(85,1%) menjadi 14(18,9%) dan kategori baik dari 11(14,9%) menjadi 60(81,1%).

Hal yang sama dengan kelompok perilaku perawatan kesehatan dengan kategori tertinggi kurang baik 61(82,1%) dan terendah baik 13(17,6%) sebelum dilakukan pos gizi. Terjadi peningkatan setelah dilakukan pos gizi kategori kurang baik menjadi 7(9,5%), dan baik menjadi 67(90,5%).

### Perbedaan rata-rata status gizi dan perilaku ibu sebelum dan sesudah dilakukan program pos gizi

Sebelum dilakukan uji *Chi-square*, terlebih dahulu lakukan uji *Wilcoxon* untuk melihat Perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan pos gizi terhadap perilaku ibu dan status gizi balita. Hasil uji dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4  
Perbedaan status gizi dan perilaku ibu sebelum dan sesudah dilakukan pos gizi

Variabel	N	Negative Rank	Positive Rank	Ties	p-Value
<b>Status gizi</b>					
Sebelum-sesudah dilakukan pos gizi	74	12	0	62	0,001
<b>Perilaku ibu</b>					
sebelum-sesudah dilakukan pos gizi					
Pemberian makan	74	32	2	40	0,000
Pola asuh	74	26	4	44	0,000
kebersihan balita	74	49	0	25	0,000
Perawatan kesehatan	74	55	1	18	0,000

Berdasarkan hasil pada tabel 4 menunjukkan bahwa adanya perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan pos gizi baik pada status gizi maupun perilaku ibu dengan  $p\text{-Value} < 0,05$ . Hal ini dapat dikatakan bahwa pelaksanaan program pos gizi berpengaruh pada perilaku ibu dan status gizi balita.

### Hubungan Perilaku ibu terhadap status gizi balita sebelum dan sesudah dilakukan pos gizi

Pada uji *Chi-square*, status gizi dibedakan menjadi dua kategori, hal ini dikarenakan tabel dalam bentuk 2x2, sehingga dilakukan penggabungan untuk kategori gizi kurang dan gizi buruk.

Tabel 5  
Hubungan Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi Balita Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pos Gizi

Variabel	Status Gizi (BB/U)								P-value	
	Sebelum				Sesudah					
	Gizi Baik		Gizi Kurang dan buruk		Gizi Baik		Gizi Kurang dan buruk		Sebelum	Sesudah
n=74	%	n=74	%	n=74	%	n=74	%			
<b>Pemberian</b>										
<b>Makan</b>										
Sesuai	18	58,1	12	27,9	42	97,7	18	58,1	0,018	0,000
Tidak sesuai	13	41,9	31	72,1	1	2,3	13	41,9		
<b>Pola Asuh</b>										
Baik	20	64,5	19	44,2	41	95,3	20	64,5	0,136	0,002
Kurang baik	11	34,5	24	54,8	2	4,7	11	35,5		
<b>Kebersihan</b>										
<b>Balita</b>										
Baik	8	25,8	3	7,0	42	97,7	18	58,1	0,055	0,000
Kurang baik	23	74,2	40	93,0	1	2,3	13	41,9		
<b>Perawatan</b>										
<b>Kesehatan</b>										
Baik	8	25,8	5	11,6	42	97,7	25	80,6	0,203	0,039
Kurang baik	23	74,2	38	88,4	1	2,3	6	19,4		

## PEMBAHASAN

### Status Gizi

Status gizi balita terkait dengan berat badan pada tabel 2 diperoleh rata-rata berat badan balita sebelum dilakukan pos gizi yaitu 10,90 dan sesudah dilakukan pos gizi 11,46. Hal ini dapat dikatakan berat badan mengalami peningkatan sesudah dilakukan program pos gizi. Menurut SK Menkes nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 mengelompokkan status gizi menjadi 4 kategori, yaitu Gizi Buruk apabila Z-score <-3 SD, Gizi Kurang apabila Z-score -3 SD sampai dengan <-2 SD, Gizi Baik apabila Z-score -2 SD sampai dengan 2 SD, Gizi Lebih apabila Z-score >2SD.

Data BB balita sebelum dilakukan program pos gizi didapatkan angka status gizi tertinggi yaitu gizi kurang dengan jumlah 32 orang (43,2%) dan gizi buruk berada pada angka terendah yaitu 11 orang (14,9%). Namun, setelah dilakukan pos gizi selama 30 hari terjadi perubahan gizi kurang menjadi gizi baik yaitu 43(58,1%). Dari hasil dapat dikatakan bahwa pelaksanaan program pos gizi efektif dalam meningkatkan status gizi balita sasaran di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan.

Penelitian ini seiring dengan penelitian Arwin (2020) mengatakan dengan adanya kegiatan Pos Gizi berat badan balita mengalami peningkatan sebanyak sebanyak 75% dari hasil pengukuran, hal ini membuktikan bahwa kegiatan pos gizi memberikan pengaruh yang sangat besar untuk meningkatkan kualitas hidup balita<sup>(2)</sup>.

Seiring dengan penelitian Rosita (2021) yang menyatakan bahwa program pos gizi dengan pendekatan positive deviance berpengaruh terhadap status gizi balita. Program ini telah mampu mengatasi balita gizi kurang sdan juga dapat dijadikan sebagai solusi dalam mengatasi masalah gizi<sup>(13)</sup>.

## **Perilaku Ibu Balita**

Pada perilaku ibu balita terdapat 4 variabel diantaranya pemberian makan, pola asuh, kebersihan balita dan perawatan kesehatan.

### ***Pemberian Makan***

Zat gizi sangat diperlukan untuk menjalankan berbagai aktivitas pada masa tumbuh dan kembang anak, terutama pada Bayi dan balita yang membutuhkan semua nutrisi yang diperlukan oleh tubuhnya<sup>(6)</sup>. Setiap ibu diminta untuk menyediakan makanan yang beragam, terutama makanan yang mengandung zat gizi yang cukup. Jadwal pemberian makanan dan kebiasaan jajan yang berlebihan harus diwaspadai oleh orang tua dan menjadi perhatian utama oleh ibu agar gizi balita tercukupi<sup>(17)</sup>.

Hasil uji statistik yang dilakukan didapatkan nilai p-value sebelum dilakukan pos gizi yaitu 0,018 dan sesudah dilakukan pos gizi 0,000. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara cara pemberian makan ibu dengan status gizi balita baik sebelum maupun sesudah dilakukan program pos gizi. Hal ini seiring dengan penelitian Susanti (2018) yang mencakup pengetahuan mengenai cara pemberian makan, mengatakan bahwa pengetahuan mengenai asupan makan berhubungan dengan status gizi pada balita<sup>(4)</sup>.

Ibu berperan dalam memberikan praktik pemberian makan yang optimal seperti mengontrol kebiasaan makan dan jajan anak, membantu balita dalam memilih makanan yang tepat, menyediakan makanan serta memberikan edukasi tentang makanan yang sehat pada anak. Orang tua dengan Pemberian makan yang kurang optimal pada anak beresiko lebih besar terkena masalah gizi dibandingkan dengan pemberian makan yang optimal<sup>(11)</sup>.

### ***Pola Asuh***

Selain asupan makanan, status gizi juga dipengaruhi oleh pola asuh. Status gizi semakin lebih baik jika ibu memberikan pengasuhan dan pengawasan terutama dalam pemberian makan dan merawat kebersihan anak<sup>(14)</sup>. Pola asuh yang rendah akan menyebabkan buruknya status gizi balita. Tingkat kecukupan gizi balita dapat dipengaruhi oleh pola asuh yang baik melalui pemberian asupan makan dengan memperhatikan keragaman pangan<sup>(17)</sup>.

Hasil uji didapatkan nilai p-Value sebelum dilakukan program pos gizi 0,136 dan sesudah dilakukan pos gizi 0,002 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh terhadap status gizi balita sesudah dilakukan program pos gizi. Namun, sebelum dilakukan pos gizi, pola asuh tidak berhubungan dengan status gizi balita. Hal ini seiring dengan penelitian Astika (2020) yang menyatakan bahwa pola asuh berhubungan dengan status gizi balita<sup>(3)</sup>.

### ***Kebersihan Balita***

Kebersihan diri pada balita dapat berpengaruh pada status gizinya. Kebersihan balita yang kurang akan memungkinkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare, cacingan, ISPA dan infeksi saluran pencernaan yang akan menyebabkan balita mengalami kesulitan makan sehingga asupan berkurang dan berdampak ke status gizi balita.

Dari analisis bivariat yang dilakukan diperoleh nilai p-Value sebelum dilakukan pos gizi 0,055 dan sesudah dilakukan pos gizi 0,000 yang menunjukkan bahwa kebersihan balita berhubungan dengan status gizi balita sesudah dilakukan pos gizi. Namun, sebelum dilakukan pos gizi kebersihan balita tidak berhubungan dengan status gizi balita. Penelitian ini seiring dengan penelitian Putu (2022) yang menyatakan bahwa praktik kebersihan diri berhubungan dengan status gizi terutama ada kejadian stunting<sup>(10)</sup>.

Praktik kebersihan diri merupakan salah satu cara mencegah terjadinya penyakit infeksi. Salah satu penyakit infeksi yang muncul akibat praktik kebersihan diri yang buruk adalah diare. Diare akan menyebabkan anak kehilangan zat gizi apabila berlangsung lebih lama. Sehingga, anak akan mengalami gagal tumbuh jika tidak diberikan asupan makan yang baik<sup>(10)</sup>.

### **Perawatan Kesehatan**

Salah satu bentuk Perilaku ibu dalam perawatan kesehatan adalah pemberian imunisasi lengkap<sup>(5)</sup>. Perawatan kesehatan pada balita sangat penting dilakukan seperti imunisasi. Imunisasi merupakan cara dini untuk mencegah terjadinya masalah gizi. Imunisasi dapat memproteksi balita dari mortalitas dan morbiditas akibat penyakit infeksi. Balita yang sudah mendapatkan imunisasi memiliki resiko lebih rendah terkena penyakit infeksi daripada balita yang tidak diimunisasi<sup>(16)</sup>.

Dari analisis bivariat diperoleh nilai p-Value sebelum dilakukan pos gizi yaitu 0,203 dan sesudah dilakukan pos gizi 0,039 yang juga menunjukkan ada hubungan yang signifikan sesudah dilakukan pos gizi antara perawatan kesehatan dengan status gizi balita dan tidak terdapat hubungan sebelum dilakukan pos gizi.

Penelitian ini seiring dengan penelitian wulandari (2020) yang menjelaskan bahwa balita dengan imunisasi lengkap lebih cenderung dengan status gizi baik dengan hasil jumlah balita imunisasi lengkap sama dengan jumlah balita status gizi baik<sup>(18)</sup>.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berat badan dan status gizi balita mengalami peningkatan setelah dilakukan program pos gizi. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya perubahan perilaku ibu terhadap status gizi balita melalui pelaksanaan program pos gizi. Hal ini dapat disimpulkan, pelaksanaan program pos gizi efektif dalam memperbaiki perilaku ibu dan meningkatkan status gizi balita sasaran. Bagi tenaga gizi dipuskesmas diharapkan agar dapat menerapkan pelaksanaan program pos gizi terutama pada ibu dengan balita yang memiliki masalah gizi. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan pemeriksaan status gizi lebih lanjut, untuk dapat melihat stunting atau tidaknya balita yang menjadi sasaran.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih penulis ucapkan kepada ibu balita yang bersedia hadir, pihak puskesmas Pasar Kuok, Kabupaten Pesisir Selatan dan semua pihak yang terlibat dalam penelitian atas dukungannya, fasilitas dan juga telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A., Hadisaputro, S., & Setyawan, H. (2017). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i1.3994>
2. Arwin, P., Arta, A., & Adhyka, N. (2020). *Pelaksanaan Pos Gizi pada Masa Pandemi COVID-19 di Posyandu Kasih Ibu , Puskesmas Tanah Garam , Tahun 2020*. 13–17. <https://doi.org/10.36990/jippm.V2i1.466>
3. Astika, T., Permatasari, E., & Supriyatna, N. (2020). *Pengaruh pola asuh pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita*. 27, 3–11.
4. Domili, I., Tangio, Z. N., Arbie, F. Y., Anasiru, M. A., Labatjo, R., & Hadi, N. S. (2021). *Pola Asuh Pengetahuan Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita*. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), 23. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7ikhusus.387>
5. Erien Luthfia, Y., & Warsiti. (2017). *Studi Fenomenologi : Pengalaman Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Positive Deviance Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di*. 129–132.
6. Evitasari, D., Amalia, M., & Pikna, Y. M. (2021). *Jurnal Kesehatan Perintis* (Perintis's. Health

- Journal, 8(2), 116–120.
7. Hati Baculu, E. P., & Jufri, M. (2017). Faktor Risiko Gizi Buruk Pada Balita Pesisir Pantai. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 123. <https://doi.org/10.31934/promotif.v7i2.85>
  8. Izwardy, D. (2020). Studi Status Gizi Balita. *Balitbangkes Kemenkes RI, 2020*, 40.
  9. Kemenkes. (2018). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita Tahun 2017*. Buku Saku, 1–150.
  10. Ni Putu Intan Suseni, Florentianus Tat, H. M. A. D. (2022). *Hubungan Kebiasaan Makan Dan Praktik Kebersihan Diri Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang*. 6. [https://doi.org/10.37792/the\\_public\\_healt.v6i1.1141](https://doi.org/10.37792/the_public_healt.v6i1.1141)
  11. Perdani, Z. P., & Hasan, R. (2016). *Hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi anak usia 3- 5 tahun di pos gizi desa tegal kunir lor mauk. August*.
  12. Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar Nasional. *Riskesdas*, 63.
  13. Rosita, E., Sayekti, S., & Kurang, G. (2021). *Pengaruh Program Positive Deviance terhadap Penanganan Balita Gizi Kurang*. 11(1), 46–55.
  14. Setiyaningrum, S., Wahyani, A. D., Studi, P., Gizi, I., Kesehatan, F. I., & Setiabudi, U. M. (2020). *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu keluarga sadar gizi dengan status gizi anak balita 1,2. 1(02)*, 33–40.
  15. Sugianti, E. (2020). Evaluasi Program Perbaikan Gizi Berbasis Pemberdayaan Masyarakat dalam Pos Gizi di Kabupaten Bojonegoro. *Cakrawala: Jurnal Litbang Kebijakan*, 14(2), 113–128. <https://doi.org/10.32781/cakrawala.v14i2.355>
  16. Sugianti, E. (2021). *Status Imunisasi , Sanitasi , Perilaku Higiene , Dan Penyakit Infeksi Pada Balita. January 2021*.
  17. Tobing, M. L., Pane, M., Harianja, E., Masyarakat, M. K., Pascasarjana, D., Sari, U., & Indonesia, M. (2021). *Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan*. 5(April).
  18. Wulandari, S. A., Agussafutri, W. D., & Andhikatis, Y. R. (2020). *Hubungan Kelengkapan Status Imunisasi Dasar Terhadap Status Gizi pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Jaten II Karanganyar*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.