

OPTIMALISASI STATUS GIZI BALITA : STUDI KASUS KONSELING DAN INTERVENSI NUTRISI

Optimizing Toddler Nutritional Status: A Case Study on Counseling and Nutritional Interventions

Fatmawati*¹, Wilda Rezki Pratiwi, Andi Sitti Umrah³, Reski Juliani⁴

^{1,2} Prodi S1 Kebidanan ITKES Muhammadiyah Sidrap;

³ Prodi S1 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Palopo

¹e-mail: *fatmawatibaharuddin88@gmail.com

ABSTRACT

Malnutrition in toddlers occurs due to inadequate nutritional intake, which hinders optimal growth and development. One approach to addressing this issue is through increasing knowledge, attitudes, and nutritional practices via counseling and nutritional interventions. This study aims to determine the effect of counseling and nutritional interventions on the nutritional status of malnourished toddlers. The study employs a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The research sample consists of 31 mothers with children aged 1-5 years suffering from malnutrition, selected using a total sampling technique. Data analysis was conducted using the Wilcoxon test and paired t-test to measure changes in nutritional status before and after the intervention. The results indicate that counseling and nutritional interventions significantly improve the nutritional status of toddlers ($p < 0.05$). Counseling and nutritional interventions have been proven effective in enhancing toddler nutritional status. Therefore, healthcare professionals are encouraged to strengthen midwifery care services through nutritional education and interventions to address malnutrition issues.

Keywords:

Malnourished Toddlers; Counseling; Nutritional Intervention

ABSTRAK

Gizi kurang pada balita terjadi akibat asupan nutrisi yang tidak mencukupi, sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan optimal. Salah satu upaya penanggulangannya adalah melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi dengan konseling serta intervensi nutrisi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian konseling dan intervensi nutrisi terhadap status gizi balita dengan gizi kurang. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Sampel penelitian terdiri dari 31 ibu yang memiliki balita berusia 1-5 tahun dengan gizi kurang, yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon dan uji t berpasangan untuk mengukur perubahan status gizi sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian konseling dan intervensi nutrisi secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan status gizi balita ($p < 0,05$). Konseling dan intervensi nutrisi terbukti efektif dalam memperbaiki status gizi balita. Oleh karena itu, tenaga kesehatan disarankan untuk memperkuat layanan asuhan kebidanan dengan pendekatan edukasi gizi dan intervensi nutrisi guna mengatasi permasalahan gizi kurang.

Kata Kunci:

Balita Gizi Kurang; Konseling; Intervensi Nutrisi

PENDAHULUAN

Status gizi masyarakat merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan. Gizi memiliki peran penting dalam menentukan kesejahteraan dan kesehatan individu, karena status gizi yang baik akan mempengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh, serta produktivitas. Selain itu, status gizi juga merupakan faktor risiko utama dalam kejadian berbagai penyakit serta peningkatan angka kesakitan dan kematian. Dengan demikian, pemenuhan gizi yang optimal dapat berkontribusi terhadap peningkatan status kesehatan seseorang (Iqbal & Suharmanto, 2020).

Anak usia bawah lima tahun (balita) merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Jika pada usia ini pertumbuhan dan perkembangan anak tidak optimal, maka dapat berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Asupan zat gizi sangat penting bagi tubuh dalam menjalankan fungsinya, seperti menghasilkan energi, membangun, serta memelihara jaringan tubuh.

Kekurangan gizi pada balita dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas. Namun, masalah gizi pada balita sering kali belum dianggap sebagai permasalahan kesehatan masyarakat yang serius (Marlina, 2022).

Data dari *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2020 menunjukkan bahwa secara global terdapat 149 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, 45 juta anak mengalami wasting, 45,4 juta mengalami underweight, dan sekitar 33,3 hingga 38,9 juta mengalami overweight. Sebagian besar anak dengan kondisi underweight, stunting, dan wasting berasal dari wilayah Afrika dan Asia (UNICEF, 2020).

Di Indonesia, berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dilakukan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang (underweight) tercatat sebesar

17,1%, balita sangat pendek dan pendek (stunting) sebesar 21,6%, balita gizi buruk sebesar 0,6%, dan balita gizi kurang sebesar 4,0%. Sementara itu, di Provinsi Papua, laporan menunjukkan bahwa prevalensi balita dengan berat badan kurang mencapai 2,1%, sangat kurang (underweight) 8,7%, balita sangat pendek 3,5%, balita pendek (stunting) 9,5%, gizi buruk 1,5%, dan gizi kurang 5,6% (Kemenkes RI, 2022).

Lebih lanjut, data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor pada tahun 2019-2023 mencatat bahwa persentase balita dengan gizi kurang sebesar 3,81%, gizi buruk 0,60%, dan gizi lebih 0,15%. Angka ini masih tergolong rendah menurut standar WHO dan berada di bawah target nasional, yaitu kurang dari 5% (Dinkes Kabupaten Biak Numfor, 2023).

Masa balita merupakan periode kritis (critical period) dalam tumbuh kembang anak. Jika masalah gizi kurang tidak segera diatasi, maka dampaknya tidak hanya terbatas pada gangguan fisik, tetapi

juga berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan dan produktivitas di masa dewasa (Rosidah & Harsiwi, 2019). Kekurangan gizi dapat terjadi dalam berbagai tingkatan, mulai dari ringan hingga berat, yang berdampak pada gangguan kesehatan akibat ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berpikir, serta kehidupan secara keseluruhan (Sudarman et al., 2019).

Salah satu upaya dalam menanggulangi masalah gizi kurang adalah dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat melalui konseling gizi. Konseling gizi merupakan proses interaksi antara klien dan konselor yang bertujuan untuk mengidentifikasi serta mencari solusi atas permasalahan gizi yang dialami. Konseling memiliki peran penting dalam membantu individu mengubah perilaku terkait gizi, sehingga dapat meningkatkan status gizi dan kesehatan secara keseluruhan (Masri et al., 2020).

Selain konseling, intervensi nutrisi juga menjadi langkah strategis dalam

menangani masalah gizi kurang pada balita. Intervensi ini ditujukan kepada kelompok sasaran tertentu, seperti balita, ibu hamil, dan remaja putri. Berbagai bentuk intervensi nutrisi yang telah terbukti efektif dalam mengurangi masalah gizi antara lain suplementasi dan fortifikasi zat gizi, dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif, edukasi mengenai pola makan anak, pemberian makanan tambahan, serta pengobatan terhadap kekurangan gizi akut dan infeksi terkait (Akhfar et al., 2023).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mardikaningtyas (2022) di wilayah kerja Puskesmas Kartasura menunjukkan adanya pengaruh positif dari konseling gizi terhadap pola pemberian nutrisi balita dengan gizi kurang (Mardikaningtyas & Andhikantias, 2023). Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Talarima (2023) di Puskesmas Kilang, Kota Ambon menemukan bahwa intervensi nutrisi berhubungan signifikan dengan perbaikan status gizi balita (Talarima & Lawalata, 2023).

Data dari Puskesmas Yendidori, Kabupaten Biak Numfor menunjukkan bahwa jumlah sasaran balita mengalami penurunan, yaitu 1.010 orang pada tahun 2021, 876 orang pada tahun 2022, dan 697 orang pada tahun 2023. Sementara itu, prevalensi balita dengan gizi kurang mengalami fluktuasi, dengan jumlah 33 balita pada tahun 2021, 33 balita pada tahun 2022, dan 26 balita pada tahun 2023 (Profil Puskesmas Yendidori, 2023).

Hasil survei awal yang dilakukan di Puskesmas Yendidori melalui wawancara dengan beberapa ibu yang memiliki balita dengan gizi kurang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu baru mengetahui kondisi gizi anaknya setelah diberikan informasi oleh bidan puskesmas. Selain itu, ibu-ibu tersebut menyatakan bahwa mereka kurang mendapatkan konseling terkait pencegahan gizi kurang serta tidak mengetahui cara pemberian nutrisi yang tepat bagi anak dengan kondisi tersebut.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian

konseling dan intervensi nutrisi terhadap balita dengan gizi kurang di Puskesmas Yendidori, Kabupaten Biak Numfor, Provinsi Papua.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest design. Penelitian dilaksanakan pada 28 April hingga 30 Juni 2024 di Puskesmas Yendidori, Kabupaten Biak Numfor, Provinsi Papua.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Yendidori pada tahun 2024. Sampel penelitian berjumlah 31 orang, yang dipilih menggunakan teknik total sampling.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan menggunakan lembar observasi serta pengukuran berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) balita. Instrumen yang digunakan dalam pengukuran telah memenuhi standar pengukuran antropometri guna memastikan validitas dan reliabilitas data.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji t berpasangan untuk data yang berdistribusi normal dan uji Wilcoxon untuk data yang tidak berdistribusi normal. Pengujian normalitas dilakukan sebelum pemilihan metode analisis guna memastikan ketepatan uji statistik yang digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1.
Karakteristik responden

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Usia		
24-30 bulan	21	67,7
31-36 bulan	10	32,3
Total	31	100,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	11	35,5
Perempuan	20	64,5
Total	31	100,0
Jumlah saudara		
0-1 orang	9	29,0
2-4 orang	18	58,1
≥ 5 orang	4	12,9
Total	31	100,0
Pendidikan orang tua		
Pendidikan dasar/menengah	22	71,0
Pendidikan tinggi	9	29,0
Total	31	100,0
Pekerjaan orang tua		
Mengurus rumah tangga	24	77,4
Pegawai Negeri Sipil	4	12,9
Pegawai swasta	3	9,7
Total	31	100,0
Penghasilan orang tua		
Rp. 1.000.000 – Rp. 1.999.000	20	64,5
Rp. 2.000.000 – Rp. 3.999.000	7	22,6
≥ Rp. 4.000.000	4	12,9
Total	31	100,0

Sumber; data primer.

Tabel 1. Menyajikan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, jumlah saudara, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan tingkat penghasilan keluarga. Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 24-30 bulan

(67,7%). Dari segi jenis kelamin, sebagian besar balita adalah perempuan (64,5%). Berdasarkan jumlah saudara, sebagian besar balita memiliki 2-4 saudara (58,1%). Terkait dengan pendidikan orang tua, sebagian besar orang tua memiliki tingkat pendidikan dasar hingga menengah (71,0%). Dalam hal pekerjaan, mayoritas ibu mengurus rumah tangga (77,4%). Sementara itu, tingkat penghasilan terbesar berada dalam rentang Rp 1.000.000 – Rp 1.999.999 (64,5%).

2. Rerata berat badan balita gizi kurang sebelum dan setelah intervensi

Tabel 2.
Rerata berat badan balita gizi kurang sebelum dan setelah intervensi

Berat badan balita gizi kurang	Rerata	SD	IK 95%	Nilai ρ
Sebelum konseling dan intervensi nutrisi	9,1	0,76	8,8 – 9,3	0,02
Setelah intervensi konseling dan intervensi nutrisi	9,4	0,85	9,0 – 9,7	0,20

Sumber; Data primer.

Tabel 2. Menunjukkan bahwa rerata berat badan balita gizi kurang sebelum diberikan konseling dan intervensi nutrisi adalah 9,1kg, sedangkan setelah intervensi meningkat menjadi 9,4kg. Meskipun terjadi peningkatan berat badan, balita masih berada dalam kategori gizi kurang.

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa sebelum intervensi, nilai $\rho=0,02$, yang mengindikasikan bahwa data tidak berdistribusi normal. Sementara itu, setelah intervensi, nilai $\rho=0,20$, yang berarti data berdistribusi normal.

3. Rerata tinggi badan balita gizi kurang sebelum dan setelah intervensi

Tabel 3.
Rerata tinggi badan balita gizi kurang sebelum dan setelah intervensi

Tinggi badan balita gizi kurang	Rerata	SD	IK 95%	Nilai ρ
Sebelum konseling dan intervensi nutrisi	84,3	4,01	82,9 – 85,8	0,06
Setelah konseling dan intervensi nutrisi	85,4	4,11	83,8 – 86,8	0,20

Sumber; Data primer

Berdasarkan Tabel 3, rerata tinggi badan balita sebelum intervensi adalah 84,3 cm, sementara setelah intervensi meningkat menjadi 85,4 cm. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa sebelum intervensi, nilai $\rho = 0,06$, yang berarti data terdistribusi normal. Setelah intervensi, nilai $\rho = 0,20$, yang juga menunjukkan distribusi normal.

4. Pengaruh Pemberian Konseling dan Intervensi Nutrisi terhadap Balita Gizi Kurang

Tabel 4.
Pengaruh Pemberian Konseling dan Intervensi Nutrisi terhadap Balita Gizi Kurang

Berat Badan*	Rerata \pm SD	Selisih (SD)	Nilai ρ
Sebelum konseling dan intervensi nutrisi (n=31)	9,1 \pm 0,76	0,3 \pm 0,9	0,000
Sebelum konseling dan intervensi nutrisi (n=31)	9,4 \pm 0,85		
Tinggi Badan**			
Sebelum konseling dan intervensi nutrisi (n=31)	84,3 \pm 4,01	1,1 \pm 0,1	0,000
Sebelum konseling dan intervensi nutrisi (n=31)	85,4 \pm 4,11		

Sumber; Data primer.

Tabel 4 menunjukkan adanya peningkatan berat badan dan tinggi badan setelah pemberian konseling dan intervensi nutrisi. Rerata berat badan meningkat dari 9,1 kg menjadi 9,4 kg, sementara rerata tinggi badan meningkat dari 84,3 cm menjadi 85,4 cm.

Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai $\rho = 0,000$ ($< 0,05$), yang mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian konseling dan intervensi nutrisi terhadap status gizi balita gizi kurang di Puskesmas Yendidori, Kabupaten Biak Numfor, Provinsi Papua.

Hasil wawancara dengan beberapa responden menunjukkan bahwa setelah mendapatkan konseling gizi, mereka menjadi lebih paham mengenai pentingnya gizi seimbang dan cara menerapkannya dalam pola makan sehari-hari anak. Selain itu, konseling membantu orang tua dalam mengenali tanda-tanda gizi kurang serta cara pencegahannya. Beberapa orang tua juga menyatakan bahwa mereka merasa lebih percaya diri dalam mengelola gizi anak setelah memperoleh informasi tentang cara mengolah makanan sehat dan memanfaatkan bahan pangan lokal seperti ikan dan sayuran.

Intervensi nutrisi juga berkontribusi terhadap peningkatan berat badan dan kesehatan umum balita, membuat anak menjadi lebih aktif dan berenergi. Orang tua melaporkan adanya perubahan positif dalam pertumbuhan dan perkembangan anak mereka setelah menerima intervensi ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya. Penelitian oleh Darmiati et al. (2021) menunjukkan bahwa

konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam pencegahan gizi buruk serta berkontribusi terhadap perubahan berat badan balita ($p < 0,05$). Hal yang serupa juga ditemukan dalam penelitian Darwati et al. (2016), yang menunjukkan adanya peningkatan status gizi dan perkembangan anak dengan kesulitan makan setelah diberikan konseling gizi berbasis feeding rules.

Selain itu, penelitian oleh Sarni et al. (2022) menemukan bahwa pemberian makanan tambahan berpengaruh signifikan terhadap kenaikan berat badan ($p = 0,014$) dan perubahan status gizi ($p = 0,005$) pada balita. Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian Akhfar et al. (2023), yang menegaskan bahwa intervensi gizi spesifik merupakan strategi efektif dalam pencegahan dan penanggulangan masalah gizi pada anak usia dini.

Dari perspektif teori perubahan perilaku kesehatan, pola makan yang lebih sehat sangat dipengaruhi oleh edukasi dan motivasi, yang diberikan melalui konseling gizi. Konseling berperan dalam membantu

orang tua memahami asupan gizi yang dibutuhkan anak sesuai dengan tahapan tumbuh kembangnya.

Dalam konteks homeostasis tubuh, asupan gizi yang cukup mendukung proses anabolisme, yang berperan dalam meningkatkan berat dan tinggi badan anak. Jika asupan gizi tidak mencukupi, tubuh akan menggunakan cadangan energi, yang berpotensi menghambat pertumbuhan. Oleh karena itu, intervensi gizi yang tepat akan membantu memulihkan keseimbangan ini dan memastikan anak memperoleh nutrisi yang cukup untuk tumbuh secara optimal (Sukraniti et al., 2018).

Sejalan dengan teori kebutuhan gizi, setiap individu, terutama balita, memiliki kebutuhan nutrisi spesifik yang harus dipenuhi untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Kekurangan zat gizi esensial seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral dapat menyebabkan gangguan gizi. Oleh karena itu, intervensi gizi yang tepat bertujuan untuk mengatasi defisit ini dan

mendukung peningkatan berat serta tinggi badan anak (Yulizawati & Arfah R., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diasumsikan bahwa konseling gizi dan intervensi nutrisi berperan dalam meningkatkan status gizi balita, sehingga dapat dijadikan sebagai strategi efektif dalam penanganan balita gizi kurang.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian konseling dan intervensi nutrisi berkontribusi secara signifikan terhadap perbaikan status gizi balita dengan gizi kurang. Oleh karena itu, pendekatan ini dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan status gizi balita dan perlu dioptimalkan dalam layanan kesehatan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT.

Penulis menyampaikan apresiasi yang mendalam kepada semua pihak yang telah berperan dalam penelitian ini. Terima kasih kepada para responden yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi,

serta kepada pembimbing, rekan peneliti, dan semua individu yang telah memberikan dukungan, baik secara moral maupun teknis. Kontribusi dan kerja sama mereka sangat berarti dalam mewujudkan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhfar, Erniawati, Kanang, Khatimah, & Jusni. (2023). Peran Intervensi Gizi Spesifik Dalam Penanggulangan Masalah Gizi Pada Balita di Kabupaten Bulukumba. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(3), 139–148. <https://prin.or.id/index.php/Innovation/article/view/1517>.
- Chaerunnisa. (2021). Konsep dasar ilmu gizi kesehatan. *Universitas Islam Negeri Makassar*.
- Ciptaningtyas. (2022). *Teori & Panduan Konseling Gizi*. Graha Ilmu.
- Damayanti. (2021). *Balita-Ku (Usia 6-24 Bulan) Buku Pintar*. CV. Rafi Sarana Perkasa.
- Darmiati, D., Akbar K, F., & Aco Syamsi, A. J. (2021). Konseling Pada Ibu Yang Memiliki Balita Gizi Kurang. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 12(2), 10–17. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v12i2.178>.
- Darwati, D., Mexitalia, M., Hadiyanto, S., Hartanto, F., & Nugraheni, S. A. (2016). Pengaruh Intervensi Konseling Feeding Rules dan Stimulasi Terhadap Status Gizi dan Perkembangan Anak di Posyandu Kabupaten Jayapura. *Sari Pediatri*, 15(6), 377. <https://doi.org/10.14238/sp15.6.2014.377-84>.
- Dieny, Fitrianti, & Marluah. (2023). *Buku Panduan Praktikum Konseling Gizi*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. <https://new.grabone.co.nz/health-nutritiondental/nutritionists/p/katemccartneynutritio>.
- Dinkes Kabupaten Biak Numfor. (2023). *Rencana Strategis Dinas Kesehatan*.
- Iqbal, & Suharmanto. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. *Jk Unila*, 4, 1–5. <http://repository.lppm.unila.ac.id/>.
- Irwinda, Sari, Ashari, & Prafiantini. (2023). *Buku Saku Gizi pada Periode Kritis untuk Tenaga Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Standar Antropometri penilaian status gizi anak*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes*.
- Mardikaningtyas, & Andhikantias. (2023). Pengaruh Konseling Gizi terhadap Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Nutrisi bagi Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Kusuma Husada Surakarta*.
- Marlina. (2022). Hubungan Pengetahuan Pola Asuh dan Pola Makan pada Balita (Relationship between Knowledge of Parenting Patterns and Eating Patterns in Toddlers). *Anthropos: Jurnal Antropologi Sosial Dan Budaya (Journal of Social and Cultural Anthropology)*, 7(2), 204–213. <http://repository.lppm.unila.ac.id/39705/1/2922-3623-1-PB.pdf>.
- Masri, Sari, & Yensasnidar. (2020). Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan dan Konseling Gizi dalam Perbaikan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 28–35. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.516>.

- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Nurtina, Amiruddin, & Munir. (2018). Faktor Risiko Kejadi Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari. *Journal Ampibi*, 2(1), 21–27. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/ampibi/article/view/5053>.
- Profil Puskesmas Yendidori. (2023). *Data Gizi Balita*. Puskesmas Yendidori.
- Rosha, Sari, Yunita, Amaliah, & Utami. (2020). Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 127–138. <https://media.neliti.com/media/publications-test/67954-peran-intervensi-gizi-spesifik-dan-sensi-524123d8.pdf>.
- Rosidah, & Harsiwi. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 24–37. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i1.48>.
- Sarni, Y., Hutagalung, V., Lestari, A. R., Usmaini, R., & Akbar, R. (2022). Peningkatan status gizi balita kekurangan gizi dari intervensi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong. *Tropical Public Health Journal*, 2(1), 46–53. <https://doi.org/10.32734/trophico.v2i1.8658>.
- Sembiring. (2023). *Implementasi Program Intervensi Gizi Sensitif Dan Gizi Spesifik Dalam Penurunan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Di Kabupaten Karo*.
- Setiarto, & Marni. (2022). *Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi (Issue February)*. CV Trans Info Media.
- Sinta. (2019). *Ajar Asuhan Kebidanan pada Neontaus, Bayi dan Balita*. Indomedia Pustaka.
- Sudarman, Aswadi, & Masniar. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kecamatan Mariso Kota Makassar. *JURNAL Promotif Preventif*, 1(2), 30–42. <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/158/100>.
- Sukraniti, Taufiqurrahman, & Iwan. (2018). *Konseling Gizi*. Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI.
- Supardi. (2023). *Buku Gizi pada Bayi dan Balita*. Yayasan Kita Menulis.
- Suparmi, & Sumiyati. (2018). *Buku Saku Bayi dan Balita Sehat*. Trans Info Media (TIM).
- Talarima, & Lawalata. (2023). Analisis Intervensi Gizi terhadap kejadian Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Kilang. *Furnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 8(June), 308–319. <https://publikasi.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/2132/1016>.

UNICEF. (2020). Fed to Fail: The Crisis of Children's Diets in Early Life. *Unicef*, 2021 Child Nutrition Report. <https://data.unicef.org/resources/fed-to-fail-2021-child-nutrition-report/>

Wirawan. (2021). Buku Ajar Dasar-Dasar Ilmu Gizi G006. In *Kurikulum Pskm Buku Ajar*. Universitas Udayana.

Yulizawati, Arfah R. 2018. Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita. Indomedika Pustaka. Sidoarjo.

Yuniastuti. (2021). *Nutrisi Mikromineral dan Kesehatan*. Unnes Press.