

Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Pesisir

Anggriany Cynthia Rezqillah Rumagit^{1*}, Yulianty Sanggelorang², Jeini Ester Nelwan³

¹Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

^{2,3}Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

*Corresponding author: anggrianycrrumagit@gmail.com

Abstrak: Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat. Salah satu faktor yang memengaruhi status gizi balita adalah praktik pemberian makan oleh orang tua atau pengasuh. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara praktik pemberian makan dengan status gizi balita di wilayah pesisir Kecamatan Bolaang Timur. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional study*). Sampel penelitian berjumlah 53 balita usia 24–59 bulan yang dipilih menggunakan teknik total sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Praktik pemberian makan diukur menggunakan *Child Feeding Questionnaire* (CFQ), sedangkan status gizi dinilai melalui pengukuran antropometri berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) sesuai Standar Antropometri Anak. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square* (*Continuity Correction*) dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Sebagian besar responden (60,4%) memiliki praktik pemberian makan yang tidak tepat. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U ($p=0,429$) maupun BB/TB ($p=0,084$). Praktik pemberian makan tidak berhubungan secara signifikan dengan status gizi balita. Meskipun demikian, orang tua atau pengasuh tetap perlu menerapkan praktik pemberian makan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi balita guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Kata kunci: praktik pemberian makan; status gizi; BB/U; BB/TB

Abstract: Nutritional problems among toddlers remain a public health challenge. One factor influencing toddlers' nutritional status is the feeding practices of parents or caregivers. Appropriate feeding practices help meet toddlers' nutritional requirements according to their age, whereas inappropriate practices may increase the risk of nutritional problems. This study aimed to analyze the relationship between feeding practices and the nutritional status of toddlers in the coastal area of Bolaang Timur Subdistrict. This quantitative study employed a cross-sectional study design. The study included 53 toddlers aged 24–59 months who were selected using a total sampling technique based on the inclusion and exclusion criteria. Feeding practices were assessed using the *Child Feeding Questionnaire* (CFQ), while nutritional status was determined through anthropometric measurements based on the weight-for-age (WFA) and weight-for-height (WFH) indices according to the *Child Anthropometry Standards*. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the *Chi-square* test (*Continuity Correction*) at a significance level of $\alpha=0.05$. Most respondents (60.4%) had inappropriate feeding practices. Statistical analysis showed no significant association between feeding practices and nutritional status based on either the WFA index ($p=0.429$) or the WFH index ($p=0.084$). Feeding practices were not significantly associated with toddlers' nutritional status. Nevertheless, parents or caregivers should continue to implement age-appropriate feeding practices that meet toddlers' nutritional needs to support optimal growth and development.

Keywords: feeding practices; nutritional status; weight-for-age; weight-for-height

Pendahuluan

Masalah gizi pada balita masih menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat karena berdampak terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang. Masa balita merupakan periode yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat pesat sehingga memerlukan pemenuhan gizi yang optimal (Irwinda, Sari, Ashari & Prafiantini, 2023). *World Health Organization* (2025) melaporkan tren penurunan menjadi 6,6% untuk kasus *wasting* pada balita

di seluruh dunia di tahun 2024. Sementara itu, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan prevalensi *underweight* sebesar 16,8% dan *wasting* sebesar 6,2% di Indonesia. Secara khusus, di Provinsi Sulawesi Utara, prevalensi *underweight* sebesar 15,1% dan *wasting* 6,6%, sedangkan di tingkat Kabupaten Bolaang Mongondow masih menghadapi kasus *underweight* 19,1% dan *wasting* 7,1%, yang menunjukkan masalah gizi masih berada di atas capaian nasional menurut Bappenas tahun 2021, yakni penurunan *wasting* menjadi 7%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya perbaikan status gizi pada balita masih menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan.

Status gizi balita umumnya dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, baik faktor langsung maupun tidak langsung. Berdasarkan kerangka konseptual *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2021), status gizi dipengaruhi oleh asupan gizi dan paparan penyakit infeksi sebagai faktor langsung, sedangkan ketahanan pangan keluarga, praktik pengasuhan, serta sanitasi lingkungan merupakan faktor tidak langsung. Kondisi sosial ekonomi keluarga, aspek sosial dan budaya, serta tingkat pendidikan orang tua turut berperan sebagai faktor mendasar. Salah satu faktor yang dapat dimodifikasi melalui intervensi keluarga adalah praktik pemberian makan. Praktik pemberian makan mencakup pemilihan jenis makanan, jumlah makanan, serta cara pemberian makan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan tahap perkembangan balita atau jadwal makan (Suryana dkk., 2022). Praktik pemberian makan yang sesuai berkontribusi terhadap terpenuhinya kebutuhan zat gizi, sedangkan praktik yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi pada balita (Sari, Gurnita & Ulya, 2025).

Beberapa penelitian mengenai hubungan antara praktik pemberian makan dengan status gizi balita masih menunjukkan hasil yang belum konsisten. Penelitian oleh Rostanty Adhiarti, Khairani, Abdullah & Junita (2023) melaporkan bahwa praktik pemberian makan berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24–59 bulan. Sebaliknya, penelitian oleh Tirajoh, Malonda & Kapantow (2022) tidak menemukan hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U, TB/U, maupun BB/TB. Perbedaan hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi dapat dipengaruhi oleh karakteristik wilayah, kondisi sosial ekonomi, maupun budaya masyarakat, sehingga masih diperlukan penelitian pada populasi dengan karakteristik yang berbeda. Wilayah pesisir Kecamatan Bolaang Timur dipilih sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan hasil observasi awal tahun 2025 masih ditemukan balita dengan status gizi di bawah normal. Selain itu, sebagian besar masyarakat di wilayah ini bermata pencaharian sebagai nelayan dengan karakteristik sosial ekonomi yang berpotensi memengaruhi pola konsumsi dan praktik pemberian makan pada balita. Penelitian mengenai hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi balita di wilayah pesisir Kecamatan Bolaang Timur masih belum banyak

dibahas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara praktik pemberian makan dengan status gizi balita usia 24–59 bulan berdasarkan indikator (BB/U) dan (BB/TB). Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi edukasi gizi bagi orang tua maupun tenaga kesehatan untuk mendukung peningkatan status gizi balita pada wilayah tersebut.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional study*). Penelitian dilaksanakan pada bulan April tahun 2026 di wilayah pesisir Kecamatan Bolaang Timur, Kabupaten Bolaang Mongondow, yang meliputi Desa Tadoy dan Desa Tadoy I. Populasi penelitian adalah 53 balita usia 24–59 bulan yang merupakan anak pertama. Variabel independen adalah praktik pemberian makan, sedangkan variabel dependen adalah status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Data praktik pemberian makan diperoleh melalui wawancara menggunakan *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) yang diadaptasi dari Camci, Bas & Büyükkaragöz (2014). Status gizi ditentukan berdasarkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dibandingkan dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Praktik pemberian makan dikategorikan menjadi tidak tepat (<60%) dan tepat (60–100%), sedangkan status gizi menurut indeks BB/U dikategorikan menjadi *underweight* (<−2 SD) dan tidak *underweight* (≥−2 SD), serta status gizi menurut indeks BB/TB dikategorikan menjadi *wasting* (<−2 SD) dan tidak *wasting* (≥−2 SD). Analisis data dilakukan menggunakan SPSS Statistics versi 20 *for windows*. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan balita, praktik pemberian makan, serta status gizi dalam bentuk distribusi frekuensi dan *persentase*. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* (*Continuity Correction*) dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden dan balita serta distribusi praktik pemberian makan disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di wilayah pesisir Desa Tadoy dan Desa Tadoy I, Kecamatan Bolaang Timur (n=53)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hubungan Responden dengan Subjek Penelitian (Balita)		
Orang Tua Kandung	49	92,5
Pengasuh Lainnya	4	7,5

Pendidikan Terakhir Responden		
Tamat SMA/MAN	26	49,1
Tamat SD/MI	16	30,2
Tamat SMP/MTs	9	17,0
Tamat DI, DII, DIII	1	1,9
Tamat DIV/PT	1	1,9
Pekerjaan Responden		
IRT	49	92,5
Kader Posyandu	2	3,8
Perawat	1	1,9
PNS	1	1,9
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	27	50,9
Perempuan	26	49,1
Praktik Pemberian Makan		
Tidak Tepat	32	60,4
Tepat	21	39,6

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden merupakan orang tua kandung balita, yaitu sebanyak 49 responden (92,5%). Tingkat pendidikan responden didominasi lulusan SMA/MAN sebanyak 26 responden (49,1%), sedangkan sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu 49 responden (92,5%). Karakteristik balita menunjukkan bahwa laki-laki berjumlah 27 balita (50,9%) dan perempuan sebanyak 26 balita (49,1%). Berdasarkan praktik pemberian makan, sebagian besar responden menerapkan praktik pemberian makan yang tidak tepat, yaitu sebanyak 32 balita (60,4%), sedangkan praktik yang tepat sebanyak 21 balita (39,6%).

Sebagian besar responden pada penelitian ini merupakan ibu kandung balita (92,5%) dengan status IRT (92,5%) dan latar pendidikan yang didominasi oleh lulusan SMA/MAN (49,1%). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengasuhan balita di wilayah pesisir Desa Tadoy dan Desa Tadoy I sebagian besar dipegang langsung oleh ibu kandung, pihak yang paling menentukan keputusan harian terkait pemberian makan. Waktu yang tersedia bagi ibu rumah tangga untuk terlibat dalam pengasuhan tidak selalu berbanding lurus dengan ketepatan praktik pemberian makan, karena kemampuan memilih dan mengolah makanan turut dipengaruhi oleh tingkat literasi terhadap asupan gizi. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan seseorang menerima dan menerapkan informasi kesehatan (Syah dkk., 2025). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Kuswanti & Azzahra (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemenuhan gizi seimbang pada balita, serta penelitian Panjalu, Lahdji & Anggraheny (2024) yang mengaitkan rendahnya pengetahuan, pendidikan, dan pendapatan keluarga dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat.

Status gizi balita di wilayah penelitian secara umum masih berada pada kategori normal, baik berdasarkan indeks BB/U maupun BB/TB. Kondisi ini didukung oleh potensi pangan wilayah pesisir Kecamatan Bolaang Timur yang cukup beragam melalui sektor pertanian, perkebunan, peternakan, dan perikanan (BPS, 2024), termasuk hasil laut sebagai sumber protein hewani utama masyarakat. Meski demikian, temuan adanya balita dengan berat badan kurang maupun gizi kurang menegaskan bahwa status gizi tidak semata ditentukan oleh ketersediaan pangan di tingkat wilayah, melainkan merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang bekerja bersamaan (Putri dkk., 2023), termasuk praktik pemberian makan, riwayat penyakit infeksi, kondisi sosial ekonomi keluarga, pendidikan ibu, akses layanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan (Wahyuningsih, 2025).

Tabel 2. Hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi balita usia 24–59 bulan di wilayah pesisir Desa Tadoy dan Desa Tadoy I, Kecamatan Bolaang Timur (n=53)

Status Gizi	Praktik Pemberian Makan				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Tepat		Tepat				
	n	%	n	%	n	%	
Status Gizi (BB/U)							
<i>Underweight</i>	17	53,1	8	38,1	25	47,2	0,429
Tidak <i>Underweight</i>	15	46,9	13	61,9	28	52,8	
Status Gizi (BB/TB)							
<i>Wasting</i>	11	34,4	2	9,5	13	24,5	0,084
Tidak <i>Wasting</i>	21	65,6	19	90,5	40	75,5	

Berdasarkan Tabel 2, pada kelompok balita dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat, sebanyak 17 balita (53,1%) berstatus *underweight*, sedangkan pada kelompok dengan praktik pemberian makan yang tepat, sebagian besar berstatus tidak *underweight*, yaitu 13 balita (61,9%). Berdasarkan indeks BB/TB, sebagian besar balita pada kelompok praktik pemberian makan yang tidak tepat maupun tepat berstatus tidak *wasting*, masing-masing sebanyak 21 balita (65,6%) dan 19 balita (90,5%).

Hasil uji *Chi-square (Continuity Correction)* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U yaitu $p=0,429$ ($p>0,05$). Hasil ini mengindikasikan bahwa dalam penelitian ini variasi praktik pemberian makan belum menunjukkan hubungan secara statistik dengan status *underweight*. Sebagian balita dengan praktik pemberian makan tidak tepat tetap memiliki status gizi tidak *underweight*, sementara sebagian balita dengan praktik tepat masih ditemukan berstatus *underweight*. Temuan tersebut menunjukkan bahwa status gizi merupakan hasil interaksi berbagai faktor, bukan hanya praktik pemberian makan. Kerangka konseptual UNICEF

(2021) menjelaskan bahwa status gizi dipengaruhi oleh asupan gizi dan paparan penyakit infeksi sebagai penyebab langsung, serta ketahanan pangan keluarga, praktik pengasuhan, sanitasi lingkungan, dan kondisi sosial ekonomi sebagai penyebab tidak langsung. Hasil penelitian ini sejalan dengan Tirajoh, Malonda & Kapantow (2022) yang juga tidak menemukan hubungan bermakna antara pola asuh pemberian makan dengan status gizi balita. Pangesti & Prabawati (2024) juga menunjukkan bahwa masalah gizi kurang pada balita dapat berkaitan dengan kombinasi faktor seperti riwayat infeksi, frekuensi sakit, dan pendapatan keluarga.

Analisis berdasarkan indeks BB/TB juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan dan status gizi balita yaitu $p=0,084$ ($p>0,05$). Meskipun demikian, proporsi *wasting* lebih tinggi pada kelompok dengan praktik pemberian makan tidak tepat (34,4%) dibandingkan kelompok dengan praktik secara tepat (9,5%). Perbedaan proporsi tersebut belum cukup kuat secara statistik pada jumlah sampel penelitian ini untuk disimpulkan sebagai hubungan yang bermakna. Temuan ini sejalan dengan Payuk, Sanggelorang & Punuh (2025) yang juga tidak menemukan hubungan bermakna antara praktik pemberian makan dan status gizi berdasarkan BB/TB, serta dengan hasil penelitian oleh Chasanah & Dewi (2025) yang menekankan peran penyakit infeksi dalam mengganggu penyerapan zat gizi dan mempercepat penurunan berat badan. Indeks BB/TB yang lebih peka terhadap perubahan status gizi akut turut relevan untuk memahami temuan ini, karena indeks tersebut dapat berfluktuasi akibat penurunan asupan atau penyakit infeksi dalam waktu singkat, bahkan pada balita yang praktik pemberian makannya sehari-hari relatif baik (Djide, Prasiwi, Petrika, & Irma, 2025). Kondisi sanitasi yang kurang memadai pada sejumlah rumah tangga turut berpotensi meningkatkan risiko penyakit infeksi yang mengganggu penyerapan zat gizi, sehingga perbaikan status gizi balita di wilayah pesisir ini memerlukan pendekatan multisektor yang tidak terbatas pada praktik pemberian makan semata, tetapi juga mencakup perbaikan sanitasi lingkungan dan pencegahan penyakit infeksi (Supardi dkk., 2023). Hal ini juga sejalan dengan temuan Sapulete, Kuhon, O. Sumampouw, Nelwan, J. Sumampouw & J. Sumampouw (2026) yang menunjukkan bahwa kondisi sanitasi lingkungan yang buruk berkontribusi terhadap tingginya kejadian penyakit berbasis lingkungan, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut, pada anak usia sekolah, sehingga penguatan sanitasi lingkungan menjadi salah satu strategi penting yang perlu diintegrasikan dalam upaya perbaikan status gizi anak secara menyeluruh.

Sebagian besar responden (60,4%) menerapkan praktik pemberian makan yang tidak tepat. Temuan ini menunjukkan bahwa rekomendasi pemberian makan bagi balita usia 24–59 bulan belum sepenuhnya diterapkan di wilayah penelitian. Pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa menu harian balita umumnya didominasi karbohidrat dan protein hewani dari hasil tangkapan laut, sementara konsumsi sayur dan buah masih relatif rendah. Kondisi tersebut

menunjukkan bahwa ketersediaan pangan di tingkat wilayah tidak serta-merta berujung pada pemanfaatan pangan yang optimal di tingkat rumah tangga. Temuan ini sejalan dengan Oresti & Handiny (2023) yang mengaitkan praktik pemberian makan dengan pengetahuan gizi ibu dan kebiasaan konsumsi makanan rendah nilai gizi. Perbedaan hasil dengan penelitian Evtiasari & Nuzuliana (2024) dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, kondisi sosial ekonomi, dan budaya makan setempat.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini tidak berarti praktik pemberian makan tidak penting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita kemungkinan dipengaruhi oleh kombinasi faktor yang bekerja secara bersamaan. Dengan demikian, edukasi mengenai pemberian makan tetap diperlukan, tetapi intervensi perbaikan status gizi juga perlu mempertimbangkan ketahanan pangan rumah tangga, kondisi sosial ekonomi, sanitasi, penyakit infeksi, serta akses pelayanan kesehatan.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan dengan status gizi balita usia 24–59 bulan berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) maupun berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) di wilayah pesisir Desa Tadoy dan Desa Tadoy I, Kecamatan Bolaang Timur. Nilai p pada indeks BB/U adalah 0,429 dan pada indeks BB/TB adalah 0,084. Temuan ini menunjukkan bahwa status gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh praktik pemberian makan, tetapi juga oleh berbagai faktor lain yang saling berinteraksi. Meskipun hubungan yang diuji tidak signifikan secara statistik, tingginya proporsi praktik pemberian makan yang belum sesuai menunjukkan bahwa peningkatan kualitas praktik pemberian makan tetap diperlukan sebagai bagian dari upaya mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita.

Ucapan Terima Kasih

Penulis ingin mengucapkan banyak banyak terima kasih kepada pihak Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi karena sudah membantu segala proses administrasi agar berjalan dengan lancar, pihak yang berwenang serta seluruh masyarakat Desa Tadoy dan Desa Tadoy I yang sudah bersedia menjadi responden penulis dengan senang hati, dan juga seluruh pihak lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu satu yang senantiasa membantu dan mendukung pelaksanaan penelitian ini agar berjalan dengan baik hingga akhir.

Referensi

- BPS. (2026). Kabupaten Bolaang Mongondow Timur dalam angka 2026. Bolaang Mongondow Timur: Badan Pusat Statistik.
- Chasanah, M., & Dewi, R. C. (2026). Hubungan pola pemberian makan dan penyakit infeksi dengan

- status gizi pada balita gizi kurang dan gizi baik di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Kecamatan Kenjeran Surabaya. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(4), 3020–3012.
- Djide, N. A. N., Prasiwi, N. W., Petrika, Y., & Irma, I. (2025). Penilaian status gizi. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Evtiasari, E., & Nuzuliana, R. (2024). Hubungan praktik pemberian nutrisi dengan status gizi balita. *Jurnal Kesehatan Mercusar*, 7(2), 1–8.
- Irwinda, R., Sari, T. P., Ashari, N., & Prafiantini, E. (2023). Buku saku gizi pada periode kritis untuk tenaga kesehatan Indonesia. FrieslandCampina Institute for Dairy Nutrition and Health.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dalam angka. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kuswanti, I., & Azzahra, S. K. (2022). Hubungan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(4), 15–22.
- Oresti, S., & Handiny, F. (2023). Praktik pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita 12–59 bulan. *JKI Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 457.
- Pangesti, G. Z. L., & Prabawati, S. (2024). Hubungan praktik pemberian makanan dengan kejadian gizi kurang anak balita di Desa Loano Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo. *Inhealth: Indonesian Health Journal*, 3(2), 153–162.
- Panjalu, K., Lahdji, A., & Anggraheny, H. D. (2024). Analisis faktor pola pemberian makan pada balita stunting usia 24–59 bulan di Puskesmas Karanganyar 1 Kabupaten Demak. *Jurnal Medika Malahayati*, 8(2), 504–511.
- Payuk, A. T., Sanggelorang, Y., & Punuh, M. I. (2025). Hubungan antara pola asuh dengan status gizi pada balita. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(6), 1553–1562.
- Putri, E. B. A., Nurbaeti, T. S., Dhewi, S., Conterius, R. E. B., Badi'ah, A., Afrinis, N., Rozi, F., Saragih, M., Bintanah, S., Widayarni, A., Pijaryani, I., Utami, K. D., Sambriong, M., Wahyuni, L. E. T., Wahyuningrum, D. R., Siddiq, M. N. A. A., Inayah, H. K., Lasepa, W., Yolanda, H., & Majiding, C. M. (2023). Ilmu gizi dan pangan (teori dan penerapan). Media Sains Indonesia.
- Rostanty Adhiarti, R., Khairani, M. D., Abdullah, A., & Junita, D. E. (2023). Hubungan pola makan dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24–59 bulan di Desa Sumbersari Kecamatan Sekampung. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(2), 111–120.
- Sapulete, I. M., Kuhon, F. V., Sumampouw, O. J., Nelwan, J. E., & Sumampouw, J. J. Y. E. (2026). Peningkatan pengetahuan dan praktik sanitasi lingkungan sekolah melalui edukasi perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar di Kota Manado. *Komunitas: Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(1), 80–89.
- Sari, N., Gurnita, F. W., & Ulya, F. H. (2025). Upaya menuju zero stunting: Solusi generasi cerdas masa depan. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Supardi, N., Sinaga, T. R., Hasanah, F. L. N., Fajriana, H., Puspareni, P. L. D., Atjo, N. M., Maghfiroh, K., & Humaira, W. (2023). Gizi pada bayi dan balita. Yayasan Kita Menulis.
- Suryana, Kusumawati, I., Pujiani, P., Widodo, D., Pasaribu, R. D. I., Argaheni, N. B., Rasmaniar, Fajriana, H., Ramadhini, D., Tarigan, S. N. R., Airlangga, E., & Kristianto, Y. (2022). Kesehatan gizi anak usia dini. Yayasan Kita Menulis. Diakses di <https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/5675/1/Full%20Book%20Kesehatan%20Gizi%20Anak%20Usia%20Dini.pdf>
- Syah, J., Wahyuningsih, W., Robert, D., Kelabora, J., Fatimah, F., Legi, N. N., Imbar, H. S., Nurbaiti, N., Juniarsana, W., Fandir, A., Khatimah, H., Kasma, A. S. R., Abubakar, M. L., Tetelepta, D. P., Ernita, E., Hamidah, H., Arifah, I., Sineke, J., & Rahmawati, R. (2025). Permasalahan gizi balita. Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo.
- Tirajoh, I. P., Malonda, N. S. H., & Kapantow, N. H. (2022). Hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi anak usia 24–59 bulan di Desa Kalasey Satu Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 11(2).
- UNICEF. (2021). Conceptual framework on maternal and child nutrition. Nutrition and Child Development Section, Programme Group.
- World Health Organization, United Nations Children's Fund, & World Bank Group. (2025). Levels and trends in child malnutrition: WHO/UNICEF/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: 2025 edition. World Health Organization.