

Gambaran Status Gizi pada Anak Balita di Desa Keude Nibong dan Sumbok Rayeuk Kabupaten Aceh Utara

Lisanan Zakira¹, Hafni Zahara^{2*}, Noeroel Arham³

¹⁻³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Aceh Besar

*Penulis korespondensi: hafni_fkm@abulyatama.ac.id¹

Abstract. *Nutritional status is a health condition that indicates whether or not nutrients are sufficient in the body. This is influenced by eating habits and the body's ability to absorb nutrients. Nutritional status assessment can be done by body measurements, diet analysis, or laboratory tests. This indicator shows the extent to which nutritional needs are met to support body function and growth. This study aims to determine the nutritional status of toddlers in Keude Nibong Village and the factors that influence it. The research design used a quantitative approach with a correlation method, involving 35 toddlers as samples. The results showed that most toddlers were male (52%) and most were aged 24-35 months and 48-59 months (23.7% each). A total of 29 toddlers (83%) had good nutritional status, while 6 toddlers (17%) were malnourished. The nutritional condition of toddlers was generally good, but regular monitoring by health workers and the village government through integrated health posts (posyandu) is needed. Further research is recommended to examine factors such as diet, economy, and parental education that influence children's nutritional status.*

Keywords: *Correlation Method; Nibong Village; Nutrition News; Nutritional Status; Posyandu Monitoring*

Abstrak. Status gizi adalah keadaan kesehatan yang menunjukkan cukup atau tidaknya zat gizi dalam tubuh. Hal ini dipengaruhi oleh kebiasaan makan dan kemampuan tubuh menyerap zat gizi. Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan pengukuran tubuh, analisis pola makan, atau pemeriksaan laboratorium. Indikator ini menunjukkan sejauh mana terpenuhinya kebutuhan gizi untuk mendukung fungsi dan pertumbuhan tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi balita di Desa Keude Nibong dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi, melibatkan 35 balita sebagai sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki (52%) dan sebagian besar berusia 24-35 bulan serta 48-59 bulan (masing-masing 23,7%). Sebanyak 29 balita (83%) memiliki status gizi baik, sedangkan 6 balita (17%) mengalami gizi kurang. Kondisi gizi balita secara umum tergolong baik, namun diperlukan pemantauan rutin oleh tenaga kesehatan dan pemerintah desa melalui posyandu. Penelitian lanjutan disarankan untuk menelaah faktor-faktor seperti pola makan, ekonomi, dan pendidikan orang tua yang berpengaruh terhadap status gizi anak.

Kata Kunci: Desa Nibong; Gizi Balita; Metode Korelasi; Pemantauan Posyandu; Status Gizi

1. PENDAHULUAN

Status gizi adalah keadaan kesehatan yang menunjukkan cukup atau tidaknya zat gizi dalam tubuh. Hal ini dipengaruhi oleh kebiasaan makan dan kemampuan tubuh menyerap zat gizi. Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan pengukuran tubuh, analisis pola makan, atau pemeriksaan laboratorium. Indikator ini menunjukkan sejauh mana kebutuhan gizi terpenuhi untuk mendukung fungsi dan pertumbuhan tubuh. Saat balita dari umur 1-3 tahun merupakan tahapan proses tumbuh kembang yang paling penting karena otak tumbuh dengan sangat cepat dan proses perkembangannya terhenti ketika anak mencapai usia tiga tahun. Masa ini dikenal sebagai periode penting bagi perkembangan fisik, mental, dan sosial. Pada fase ini, otak mengalami pertumbuhan pesat hingga mencapai 80%, disertai dengan peningkatan kemampuan intelektual (Hartanty, 2020).

Pertumbuhan anak terdiri dari beberapa proses yang masing-masing membutuhkan asupan nutrisi khusus yang mendukung perkembangan serta pertumbuhannya. Dengan demikian, perhatian yang serius perlu diberikan seperti jumlah dan jenis nutrisi yang diperlukan anak karena periode pertumbuhan ini berlangsung hanya satu kali dalam hidupnya. Asupan nutrisi yang tepat amat berpengaruh pada proses perkembangan anak, termasuk pada peningkatan sistem kekebalan tubuh, berdasakan, dan berbagai aspek perkembangan lainnya. Secara umum, pertumbuhan anak terbagi dalam empat fase. Usia tiga sampai lima tahun, serta lima hingga sepuluh tahun merupakan masa krusial itu memerlukan perhatian khusus karena pada tahap ini beragam kegiatan anak mulai dilakukan di luar rumah, seperti contohnya di lingkungan belajar (Apriliani, 2023).

Berdasarkan data yang disampaikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018, tingkat kejadian gangguan perkembangan pada balita mencapai 28.7%, Indonesia berada di urutan ketiga dengan tingkat prevalensi tertinggi di wilayah Asia Tenggara. Berdasarkan Profil Anak Indonesia tahun 2018, diperkirakan sekitar 30.5% dari total penduduk atau sekitar 79,6 juta jiwa merupakan anak-anak usia nol sampai tujuh belas tahun. Pada tahun tersebut, Indonesia menghadapi sejumlah Salah satu aspek penting dalam permasalahan kesehatan adalah kesehatan anak, dimana mencapai 56.34% anak pra-sekolah mengalami perlambatan dalam pertumbuhan, misalnya kesulitan dalam menulis dan membaca (Haskah,2022).

Tujuan penelitian mengenai gambaran status gizi balita di Desa Keude Nibong meliputi pengenalan terhadap pendistribusian status gizi balita, yang meliputi kategori baik, kurang, dan buruk. Penilaian ini dilakukan berdasarkan parameter antropometri yang meliputi pengukuran berat badan disesuaikan dengan usia, begitu juga pengukuran tinggi badan berdasarkan usia anak. Menganalisis penyebabnya berarti mencari tahu berbagai aspek yang berperan dalam menentukan kondisi gizi balita, seperti pola makan, jenjang pendidikan ibu, kondisi keuangan keluarga, serta riwayat kesehatan anak. Meningkatkan intervensi gizi yaitu memberikan rekomendasi untuk perbaikan gizi balita melalui program pemberian makanantambahan atau edukasi nutrisi. Mendukung Kebijakan Kesehatan yaitu menyediakan data untuk mendukung program kesehatan masyarakat di wiliyah Keude Nibong.

2. METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian korelasi menggunakan pendekatan kuantitatif ini bertujuan mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas (independen) faktor-faktor yang berperan dalam menentukan status

variabel bebas dalam penelitian ini membahas tentang gizi anak balita, dengan variabel terikatnya adalah status gizi anak balita. Populasi yang di ambil adalah anak usia balita yang terdaftar di desa keude nibong, sampel yang digunakan yaitu berjumlah 35 orang. Penelitian ini dilakukan di desa keude Nibong, dengan periode penelitian dari tanggal 1-30 November 2024.

3. HASIL

Tabel 1. Penyebaran Balita di Desa Keude Nibong dan Sumbok Rayeuk Berdasarkan Jenis Kelamin, Kelompok Usia, dan Staus Gizi (BB/U).

Status Usia	Jenis Kelamin	Jumlah Balita	Gizi Lebih	Gizi Baik	Gizi Kurang	Gizi Buruk	Obesitas	Total
Keude Nibong								
0-11	Laki-laki	3	0	3	0	0	0	3
0-11	Perempuan	1	0	1	0	0	0	1
12-23	Laki-laki	1	0	1	0	0	0	1
12-23	Perempuan	3	0	3	0	0	0	3
24-35	Laki-laki	1	0	1	0	0	0	1
24-35	Perempuan	3	0	3	0	0	0	3
36-47	Laki-laki	3	0	3	0	0	0	3
36-47	Perempuan	2	0	0	2	0	0	2
48-59	Laki-laki	4	0	2	2	0	0	4
48-59	Perempuan	2	0	2	0	0	0	2
Total Keude Nibong		23	0	19	4	0	0	23
Sumbok Rayeuk								
0-11	Laki-laki	1	0	0	1	0	0	1
0-11	Perempuan	1	0	1	0	0	0	1
12-23	Laki-laki	1	0	1	0	0	0	1
12-23	Perempuan	3	0	3	0	0	0	3
24-35	Laki-laki	1	0	1	0	0	0	1
24-35	Perempuan	1	0	1	0	0	0	1
36-47	Laki-laki	1	0	1	0	0	0	1
36-47	Perempuan	1	0	0	1	0	0	1
48-59	Laki-laki	2	0	2	0	0	0	2
48-59	Perempuan	0	0	0	0	0	0	0
Total Sumbok Rayeuk		12	0	10	2	0	0	12
Total		35	0	29	6	0	0	35

Berdasarkan hasil penelitian di desa Keude Nibong dan desa Sumbok Rayeuk, lebih banyak balita berjenis kelamin laki-laki cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting (43%) dibanding perempuan (40%). Sedangkan untuk balita yang berisiko mengalami

gizi kurang, persentasenya sama antara balita laki-laki dan perempuan, yaitu masing-masing (8.5%)

Tabel 2. Penyebaran Status Gizi (Berat Badan Menurut Umur) enurut Kelompok Usia

Status Gizi BB/U	Usia									
	0-11	%	12-23	%	24-35	%	36-47	%	48-59	%
Gizi Lebih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gizi Baik	3	8,5	8	22,8	7	20	3	8,5	6	17,1
Gizi Kurang	2	5,7	0	0	0	0	3	8,5	3	8,5
Gizi Buruk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Obesitas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	5	14,2	8	22,8	7	20	6	17	9	25,6

Selama bulan November 2024 di Desa Keude Nibong, ditemukan bahwa pada balita usia 0-11 bulan, terdapat tiga balita (8,5%) dengan status gizi baik, dua balita (5.7%) terdeteksi mengalami kekurangan gizi, tidak ditemukan balita yang mengalami gizi buruk (stunting) atau kelebihan berat badan (obesitas). Pada anak berusia 12 sampai 23 bulan, delapan balita (22.8%) kondisi gizi yang optimal atau baik, sementara tidak terdapat individu yang mengalami kekurangan gizi, gizi buruk, atau kelebihan berat badan (obesitas). Untuk kelompok umur 24-35 bulan, tujuh balita (20%) mempunyai status gizi yang optimal atau baik, tidak terdapat balita yang merasakan kekurangan gizi atau stunting, dan gizi lebih. Pada umur 36 sampai 47 bulan, tiga balita (8.5%) berstatus gizi yang optimal atau baik, tiga balita (8,5%) mengalami gizi kurang, dan tidak ditemukan balita yang gizi buruk dan tergolong kelebihan berat badan (obesitas) pada kelompok tersebut. Melainkan pada anak umur 48 sampai 59 bulan, enam balita (17.1%) memiliki gizi baik, tiga balita (8.5%) mengalami kekurangan gizi, serta tidak ada kasus gizi buruk (stunting) atau kelebihan berat badan (obesitas). Kasus anak yang mengalami kondisi kurus dan sangat kurus tidak tersebar secara rata di semua kelompok usia, meskipun terlihat cara yang sedikit beda antara kelompok-kelompok tersebut.

Tabel 3. Penyebaran Status Gizi (Tinggi Badan menurut Umur) menurut Kelompok Usia.

Status gizi BB/U	Usia									
	0-11	%	12-23	%	24-35	%	36-47	%	48-59	%
Tinggi	0	0	0	0	1	2,8	0	0	1	2,8
Normal	4	11,4	5	14,2	4	11,4	1	2,8	7	20
Pendek	1	2,8	2	5,7	2	5,7	4	11,4	1	2,8
Sangat Pendek	1	2,8	1	2,8	0	0	0	0	0	0
Total	6	17	8	22,8	7	19,9	5	14,2	9	25,6

Selama penelitian yang berlangsung pada bulan November 2024 di desa Keude Nibong, ditemukan bahwa pada balita umur 0 sampai 11 bulan terdapat empat balita (11.4%) dengan tinggi normal, satu balita (2.8%) yang memiliki tinggi badan dibawah standar ideal (pendek), satu balita (2.8%) yang mengalami tinggi badan sangat pendek, sementara tidak ada balita

yang memiliki tinggi badan tinggi. Di kelompok umur 12 sampai 23 bulan, terdapat lima balita (14.2%) dengan tinggi badan normal, dua balita (5.7%) yang memiliki tinggi badan di bawah standar ideal (pendek) sesuai usianya yaitu satu balita (2.8%) dengan tinggi badan sangat pendek. Untuk usia 24 sampai 35 bulan, terdapat satu balita (2.8%) yang memiliki tinggi badan tinggi, empat balita (11.4%) memiliki tinggi badan normal dan dua balita (5.7%) tinggi badan pendek. Pada usia 36 sampai 47 bulan, satu balita (2.8%) berstatus tinggi badan normal, empat balita (11.4%) pendek. Sedangkan pada balita usia 48 sampai 59 bulan, terdapat satu balita (2.8%) yang memiliki tinggi badan tinggi, tujuh balita (20%) memiliki tinggi badan normal, satu balita (2.8%) pendek.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di desa Keude Nibong dan desa Sumbok Rayeuk, balita berjenis kelamin laki-laki cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting (43%) dibanding perempuan (40%). Sedangkan untuk balita yang berisiko mengalami gizi kurang, persentasenya sama antara balita laki-laki dan perempuan, yaitu masing-masing (8.5%). Balita laki-laki cenderung mengalami stunting dibanding balita perempuan. Hal ini karena balita laki-laki biasanya lebih aktif dan membutuhkan gizi yang lebih banyak. Jika kebutuhan gizinya tidak terpenuhi, mereka lebih berisiko mengalami stunting. Untuk risiko kekurangan gizi, persentasenya sama antara balita laki-laki dan perempuan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sintia & Adelin (2022).

Pada tabel 2. tercatat, 77% memiliki gizi baik dan 23% gizi kurang, terutama pada usia 0–11, 36–47, dan 48–59 bulan. Tidak ditemukan kasus gizi buruk atau obesitas. Kondisi ini sejalan dengan data nasional, di mana mayoritas balita bergizi baik (74–77%) dan sebagian kecil mengalami gizi kurang (7–13%). Kelompok usia muda lebih rentan terhadap gizi kurang, sehingga diperlukan intervensi gizi sesuai usia untuk mencegah stunting di masa depan Issadikin (2023). Data ini menegaskan bahwa intervensi gizi sesuai kebutuhan umur balita sangat diperlukan untuk menjaga dan meningkatkan status gizi mereka agar tumbuh optimal, serta menghindari risiko jangka panjang seperti stunting (Abdullah & Puspasari, 2025).

Selama penelitian pada November 2024 di Desa Keude Nibong, Dapat diketahui bahwa mayoritas balita mengalami tinggi badan normal, meskipun masih ditemukan beberapa kasus dengan tinggi di bawah standar. Pada kelompok usia 0–11 bulan terdapat empat balita dengan tinggi normal, satu balita pendek, dan satu sangat pendek. Usia 12–23 bulan didominasi lima balita dengan tinggi normal, dua pendek, dan satu sangat pendek. Pada usia 24–35 bulan, sebagian besar juga normal dengan satu balita tinggi dan dua pendek. Kelompok usia 36–47

bulan didominasi empat balita pendek dan satu normal, sedangkan usia 48–59 bulan terdapat tujuh balita normal, satu tinggi, dan satu pendek. Secara keseluruhan, balita dengan tinggi badan normal masih mendominasi, namun beberapa kelompok usia menunjukkan adanya kasus pendek dan sangat pendek yang perlu mendapat perhatian. Hasil penelitian menemukan bahwa banyaknya jumlah balita dengan status gizi yang baik adalah 83% atau 29 status gizi anak dalam kategori baik. Beberapa faktor yang berdampak pada status gizi balita salah satunya adalah tingkat pendidikan ibu, kondisi ekonomi serta aspek sosial. Penelitian lain juga menjelaskan kebiasaan makan balita berperan penting dalam menentukan status gizinya dan permasalahan kesehatan yang dialami anak, serta pengetahuan gizi yang dimiliki oleh ibu purba dan (Siregar, 2024).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 mengenai Kesehatan, penyediaan pangan bertujuan untuk meningkatkan kualitas gizi individu dan masyarakat. Hal ini dilakukan dengan memperbaiki pola makan yang bervariasi, bergizi seimbang, serta terjamin keamanannya, meningkatkan akses serta mutu pelayanan pangan, serta memperkuat sistem kewaspadaan dan peringatan dini terhadap masalah pangan dan gizi. Status gizi anak usia toddler menunjukkan keadaan gizi masyarakat. Secara keseluruhan, status gizi toddler diukur melalui tiga indikator: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Masalah gizi muncul bila terjadi ketidakseimbangan pada indikator tersebut. Jika terjadi masalah pada BB/TB, maka anak dapat mengalami gizi kurang (Priasmoro, 2022).

Balita adalah anak berusia di atas satu tahun hingga lima tahun. Status gizi menunjukkan kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh asupan dan pemanfaatan zat gizi. Status gizi dapat dibedakan menjadi buruk, kurang, baik, dan lebih. Pola asupan makanan memiliki dampak terhadap kondisi status gizi individu (Simamora, 2021). Gizi adalah ilmu yang mempelajari komponen makanan dan minuman yang mengandung nutrisi yang berguna untuk kesehatan tubuh, bukan termasuk obat. Gizi berperan dalam menyediakan energi, membentuk serta berperan dalam menjaga jaringan tubuh dan mengatur berbagai fungsi vital di dalam tubuh (Mardalena, 2021).

Anak dengan gizi kurang dapat terjadi akibat kurangnya kecukupan asupan makanan atau kondisi tubuh yang pendek. Balita dengan gizi buruk berisiko mengalami dampak jangka pendek maupun panjang, seperti gangguan pertumbuhan, penurunan fungsi kognitif, peningkatan kesakitan, risiko penyakit degeneratif, hingga kematian. Mereka memiliki risiko kematian 12 kali lebih tinggi dibanding balita sehat, dan meskipun sembuh, tetap dapat

mengalami hambatan tumbuh kembang, terutama pada perkembangan otak. Selain itu, balita gizi buruk juga berisiko tiga kali lebih besar mengalami stunting (Setyorini, 2021).

Zat gizi merupakan faktor utama yang mendukung proses metabolisme dalam tubuh serta berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. Nutrisi merupakan komponen esensial yang dibutuhkan tubuh, terutama untuk mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan sistem saraf dan otak, serta peningkatan kecerdasan. Pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal menjadi kunci agar pertumbuhan dan perkembangan anak menyesuaikan dengan bakat genetiknya. Pertumbuhan mencakup perubahan ukuran dan struktur fisik tubuh, sedangkan perkembangan mencerminkan peningkatan kemampuan fungsi tubuh yang semakin kompleks (Maryani, 2025).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, kondisi gizi anak terganggu karena asupan makan yang sedikit dan penyakit infeksi yang menurunkan nafsu makan serta menyebabkan berat badan di bawah normal. Masalah gizi juga dapat disebabkan oleh kemiskinan, budaya, pendidikan, dan pekerjaan orang tua. Kondisi sosial ekonomi keluarga berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan balita. Jika pendapatan keluarga meningkat, kualitas makanan akan lebih baik. Sebaliknya, keterbatasan ekonomi dapat menurunkan daya beli dan asupan gizi, yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita (Mardiati, 2025).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari hasil ini menunjukkan bahwa kondisi gizi balita di desa tersebut relatif baik, namun masih diperlukan pemantauan dan evaluasi yang intensif untuk mencegah peningkatan kasus gizi kurang, terutama pada kelompok usia minoritas, guna mendukung peningkatan derajat kesehatan anak secara berkelanjutan. Tenaga kesehatan dan pemerintah desa perlu rutin memantau status gizi balita melalui posyandu agar gizi kurang cepat terdeteksi. Orang tua diharapkan meningkatkan perhatian terhadap asupan gizi seimbang anak. Peneliti selanjutnya menyarankan untuk meneliti beberapa faktor yang menentukan gizi anak adalah cara makannya, keadaan ekonomi, dan pendidikan orang tua.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini, semoga hasilnya bermanfaat bagi banyak orang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., & Puspasari, D. (2025). *No SSGI 2024 Survei Status Gizi Indonesia dalam Angka*. Kementerian Kesehatan RI.
- Apriliani, D., Mulfiza, F., Nurnidar, N., Kiflah, M., Khalil, M., Liswandi, L., ... & Handayani, L. (2023). Pelatihan pembuatan lumpia ikan tongkol sebagai bentuk kampanye gemar makan olahan ikan untuk mencegah stunting sejak dini. *Al Ghafur: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 221–228.
- Bagus, A. P. (2024). Pola pikir variabel dan hubungan variabel. *Jurnal Pendidikan dan Pengajaran*, 2(9).
- Hartaty, N. (2020). Tugas kesehatan keluarga: Kemampuan keluarga merawat meningkatkan pemenuhan nutrisi balita. *Jurnal Aceh Medika*, 1(1), 27–33.
- Haskas, Y., & Kasim, J. (2022). Hubungan pengetahuan ibu terhadap deteksi dini perkembangan anak umur 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 2(3), 294–301.
- Issadikin, D. T. (2023). Hubungan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi pada balita di Desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang. *Community Health Nursing Journal*, 1(1), 1–16.
- Istiqomah, A., Amali, R. A., & Tiawati, S. (2024). Peran gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, 2(2), 67–74.
- Istiqomah, N., & Widyawati, M. (2024). Gambaran status gizi balita usia 0–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Informasi Kesehatan: Jurnal Penelitian*, 16(2), E1487.
- Lefiani, N., Asmariyah, A., Novianti, N., Himalaya, D., & Rahmawati, S. (2023). Hubungan pengetahuan ibu terhadap tumbuh kembang balita usia 12–48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *Journal of Midwifery*, 11(2), 339–345.
- Mardiati, M., Saidina, T. M., & Syafridah, A. (2025). Gambaran status gizi balita berdasarkan antropometri di Desa Blang Naleung Mameh Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 8(2), 564–574.
- Maryani, D., & Wisudawati, W. (2024). Literature review: Peran status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 10(1), 11–26.
- Nasitoh, S., Handayani, Y., & Maribeth, A. L. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak usia 0–2 tahun: Tinjauan literatur. *Scientific Journal*, 3(4), 221–231.
- Novita, A. (2025). *Evaluasi program peningkatan gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang tahun 2025* (Disertasi doktoral, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Informasi Universitas Alifah Padang).
- Priasmoro, D. P. (2022). Gambaran status gizi anak usia toddler (1–3 tahun) di Posyandu Duta Sehat. *Nursing Information Journal*.

- Purba, A., & Siregar, R. N. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi baduta (6–24 bulan) di Puskesmas Buhit Samosir. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 9(1), 266–273.
- Setyorini, C., & Lieskusumastuti, A. D. (2021). Gambaran status gizi bayi dan balita pada masa Covid-19 di Kalurahan Jetis. *Avicenna: Journal of Health Research*, 4(1).
- Simamora, D. D. (2021). *Gambaran pola konsumsi dan status gizi balita* (Disertasi doctoral, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Jurusan Gizi).
- Sintia, W., & Adelin, P. (2022). Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24–60 bulan di Kecamatan Koto Balingka Pasaman Barat tahun 2019. *Scientific Journal*, 1(2), 144–157.
- Warseno, A. (2020). Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan dengan status perkembangan motorik halus anak usia prasekolah. *Jurnal Keperawatan Malang*, 4(1), 57–66.