

Pola Makan dan Status Gizi Anak Balita Usia 6-59 Bulan di Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju

Hapzah¹, Ni Ketut Fatmawati², Firdaus Syafi'i³, Nurbaya⁴, Andi Salim⁵, Zaki Irwan⁶, Hasir⁷,
Yudianti⁸, Najdah⁹, Erdiawaty Arief¹⁰, Muh. Hasyim¹¹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11} Poltekkes Kemenkes Mamuju

*e-mail: hapzahyuseng@gmail.com

Diterima Redaksi: 05-11-2024; Selesai Revisi: 03-01-2025; Diterbitkan Online: 03-01-2025

Abstrak

Masalah *stunting* masih menjadi masalah utama di Indonesia. Prevalensi balita *stunting* di Indonesia menurut SSGI. Tahun 2022 mencapai 21,6%. Sedangkan prevalensi balita *stunting* di Sulawesi Barat mencapai 35,0% dan merupakan Provinsi nomor dua terbesar *stunting* setelah Provinsi Nusa Tenggara Timur. Adapun prevalensi balita *stunting* di Mamuju sebanyak 33,8% sehingga Kabupaten Mamuju menjadi kabupaten urutan ke 4 tertinggi masalah *stunting* dari 6 Kabupaten yang ada di Provinsi Sulawesi Barat (SSGI, 2022).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang pola makan dengan status gizi anak balita 6-59 bulan di Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju. Sampel sebanyak 211 balita. Cara pengambilan sampel dengan cara proposional random sampling dengan kriteria inklusi Ibu balita memiliki anak usia 6-59 bulan, Bersedia menjadi responden, dan kriteria eksklusi anak mengalami sakit infeksi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita menurut indikator BB/U yang normal sebanyak 113 (53,6) balita tetapi masih terdapat anak balita yang memiliki BB/U yang kurang yaitu sebanyak 76 (36%). Adapun status gizi balita menurut TB/U yang merupakan indikator *stunting* menunjukkan anak balita yang normal sebanyak 82 (38,7%) sedangkan balita yang pendek sebanyak 88 (41,7%). Kemudian status gizi menurut indikator BB/TB sebanyak 178 balita (84,4%) kategori baik. Hal ini menunjukkan program pemerintah saat ini telah berkontribusi terhadap kenaikan berat badan anak balita. Adapun masalah *stunting* program panganannya tetap terus digalakkan seperti pemberian tablet besi kepada remaja terutama yang remaja yang susah memenuhi kebutuhan zat besi dari makanan dan pemberian tablet besi saat mereka menstruasi. Program pemerintah terhadap ibu hamil tetap terus ditingkatkan yaitu konsumsi sayur dan buah secara rutin, dan pemberian tablet besi, serta dukungan dari suami dan keluarga untuk menjaga kualitas makanan dan aktifitas fisik ibu hamil dan yang lebih penting lagi do'a keselamatan dan harapan atau cita cita ibu hamil terhadap anaknya. Kemudian pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dan pemberian MP-ASI yang bentuk, jumlah dan frekuensi pemberiannya diperhatikan. Peran ayah juga penting di sini yaitu ikut menyediakan dan mengarahkan anak anaknya makan makanan bergizi

Kata Kunci: pola makan, status gizi, balita

Pendahuluan

Masalah gizi utama pada balita saat ini adalah masalah *stunting* yang dapat diketahui melalui indikator TB/U. Masalah gizi lain yang tak kalah pentingnya adalah masalah *wasting* yang

dapat diketahui melalui indikator BB/TB, dan masalah *underweight* yang diketahui melalui indikator BB/U. Saat ini masalah prevalensi *stunting* di Sulawesi Barat menempati urutan terbesar kedua setelah Nusa Tenggara Timur yaitu sebanyak 35 %. Adapun prevalensi *stunting* di Kabupaten Mamuju sebanyak 33,8% yaitu menempati urutan keempat dari 6 kabupaten di Sulawesi Barat. Masalah *stunting* dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya secara langsung maupun tidak langsung. *Stunting* yang terjadi secara langsung yakni adanya infeksi, praktek menyusui, pola pemberian makan hingga lingkungan keluarga maupun rumah tangga. Sedangkan secara tidak langsung yakni dapat terjadi pada faktor komunitas dan sosial seperti ekonomi politik, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial kebudayaan, dan sanitasi (Martony, 2023).

Penyebab utama *stunting* pada balita adalah pola makan. Anak yang memiliki Pola makan yang kurang akan berpotensi memiliki status gizi yang *stunting*. Asupan energi dan protein yang rendah dapat berdampak terhadap terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif. Selain itu, tingkat pengetahuan ibu akan berpengaruh terhadap sikap dan perilakunya dalam memilih makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Kejadian *stunting* pada anak balita dipengaruhi secara langsung oleh pola makan pada anak balita dan ibu mempunyai peranan yang penting dalam mengatur pola makan pada anak balita (Yuliarsih, L, dkk, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan Rajaguguk (2022) menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara pola makan dengan status gizi pada balita, dan ada hubungan antara jumlah dan jenis makanan dengan status gizi pada anak balita. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Dewi, dkk (2023) yang menunjukkan bahwa pola pemberian makan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan pola pemberian makan kurang tepat beresiko 4 kali lebih besar untuk mengalami masalah *stunting* dibandingkan anak dengan pola pemberian makan yang tepat. Hasil penelitian yang sama juga ditunjukkan oleh Humaira, dkk (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari puskesmas bambu bahwa terdapat prevelensi balita *stunting* yang cukup tinggi yaitu sebanyak 63,94 % balita yang mengalami *stunting*. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pola makan dan status gizi anak balita usia 6-59 bulan di Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* untuk memperoleh gambaran pola makan dan status gizi anak usia 6-59 bulan. Penelitian ini dilakukan di Desa Bambu, kecamatan Mamuju kabupaten Mamuju pada tahun 2024. Kecamatan mamuju khususnya desa bambu merupakan salah satu wilayah tinggi *stunting* di Kabupaten Mamuju dengan sasaran 7 Posyandu. Sampel dalam penelitian ini adalah 211 balita yang dipilih dari tujuh posyandu di Desa Bambu, yang dianggap mewakili populasi balita usia 6-59 bulan di desa tersebut. Adapun pemilihan sampel dilakukan dengan cara *proposional random sampling* yaitu pemilihan sampel secara acak dengan proporsi yang sesuai berdasarkan jumlah balita di setiap posyandu dengan pertimbangan hasil penelitian ini bisa memberikan gambaran secara keseluruhan posyandu yang ada di Desa Bambu.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Pola Makan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju

Pola Makan	n	%
Baik	107	50,7
Kurang	104	49,3
Total	211	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa 107 balita (50,7%) yang pola makannya baik, tetapi masih ada juga anak balita dengan pola makan kurang yaitu sebanyak 104 balita (49,3%)

Tabel 2. Distribusi Status Gizi (BB/U, TB/U, dan BB/TB) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bambu Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju

Status Gizi	n = 211	%
BB/U		
Berat badan sangat kurang	20	9,5
Berat badan kurang	76	36,2
Berat badan normal	113	53,6
Gizi lebih	2	1,0
TB/U		
Sangat pendek	41	19,4
Pendek	88	41,7
Normal	82	38,9
Tinggi	0	0
BB/TB		
Gizi buruk	1	0,5
Gizi kurang	21	9,9
Gizi baik	178	84,4
Beresiko gizi lebih	9	4,3
Obesitas	2	1,0

Tabel 2 Distribusi berdasarkan status gizi menurut indikator BB/U menunjukkan bahwa sebanyak 20 balita (9,5%) dengan berat badan sangat kurang, Berat badan kurang 76 balita (36,2%), berat badan normal 113 balita (53,7%), risiko gizi lebih 2 balita (1,0%). Berdasarkan indeks TB/U sangat pendek 41 balita (19,4%), pendek 88 balita (41,7%), normal 82 balita (38,9%). Berdasarkan indeks BB/TB gizi buruk 1 balita (0,5%), gizi kurang 21 balita (9,9%), baik 178 balita (84,4%) berisiko gizi lebih 9 balita (4,3%), obesitas 2 balita (1%).

Pembahasan

1. Pola makan

Pola makan memberikan gambaran terhadap asupan gizi yang mencakup jenis, frekuensi, dan jumlah dalam pemenuhan nutrisi. Pola pemberian makan harus berpedoman pada gizi seimbang yang mencakup asupan gizi yang cukup sesuai dengan kebutuhan dan mengonsumsi makanan yang beragam agar dapat mencapai status gizi normal (Kemenkes, 2018). Pola makan balita dapat dilihat dari aspek frekuensi makan (Hardinsyah & supariasa, 2016). Frekuensi makan dapat dilihat dari seberapa sering anak mengonsumsi jenis makanan tertentu dalam periode waktu tertentu yaitu hari dan bulan (Kemenkes RI, 2018). Semakin bertambah usia anak, maka jenis makanan yang dapat diberikan juga semakin bervariasi. Pemberian makanan kepada anak bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizinya serta untuk memperkenalkan berbagai jenis makanan sehingga anak akan terbiasa untuk mengonsumsi makanan yang beragam. Setelah anak berumur 6 bulan anak sudah dianjurkan memperoleh MP ASI. Jenis atau keragaman bahan MP-ASI harus memenuhi MMD. *Minimum Dietary Diversity* (MDD) merupakan proporsi berbagai jenis bahan makanan yang dikonsumsi anak usia 6-23 bulan dengan ketentuan minimal 4 jenis bahan makanan berupa sereal/umbi-umbian, kacang-kacangan, produk susu, telur, sumber protein, sayuran dan buah-buahan yang

kaya vitamin A, sayuran dan buah-buahan dalam 24 jam (Nurbaya, 2021; WHO, 2010). Menurut Rostika, dkk (2019) bahwa pada usia 0-6 bulan anak dianjurkan hanya diberikan ASI. Anak usia 6-9 bulan secara bertahap diberikan makanan lumat seperti bubur susu, bubur sum-sum, pisang saring dan lainnya yang bersifat halus. Kemudian pada usia 9-12 bulan sudah dapat mengkonsumsi makanan lunak seperti bubur nasi, nasi tim dan sebagainya. Sedangkan pada usia 12-24 bulan sudah dapat diperkenalkan makanan padat seperti lontong, nasi dan beragam lauk pauk namun dengan beberapa syarat seperti tidak boleh mengandung banyak garam dan gula, penyedap rasa maupun bumbu yang berbau tajam. Hasil wawancara dan Food frequency questionnaire dapat dilihat seberapa sering suatu jenis bahan makanan dikonsumsi oleh anak, sehingga dapat terlihat frekuensi konsumsi suatu bahan makanan MP-ASI. Jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) dalam penelitian ini adalah makanan berdasarkan tahapan usia anak yaitu jenis makanan yang biasa dikonsumsi seperti makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah-buahan, dan makanan selingan.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 211 responden mengenai pola makan didapatkan hasil yaitu anak balita yang memiliki pola makan yang baik, sebanyak 107 balita (50,7%), dan pola makan yang kurang 104 balita (49,3%). Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siagian & Sibangariang (2020) yaitu pola makan pada anak balita, mayoritas dengan pola makan baik sebanyak 28 balita (65,1%) dan minoritas dengan pola makan kurang sebanyak 15 orang (64,9%). Hasil penelitian yang telah dilakukan banyak balita yang sudah mempunyai pola makan yang baik hal ini kemungkinan karena pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian makanan baik jumlah, jenis maupun frekuensi pemberian makanan. Meskipun persentase pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan sekolah dasar tetapi pengetahuan tentang gizi dan kesehatan bisa diperoleh baik melalui petugas gizi, media dll.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada Balita. Ibu memilih dan mengolah makanan untuk anak balita sesuai dengan pola makan yang baik yaitu baik dari segi jenis, frekuensi, dan jumlah. Adapun bapak juga memiliki kontribusi yang besar terhadap keberhasilan pemenuhan gizi bagi anak balita dengan membantu mengarahkan anak dalam mengkonsumsi makanan bergizi seimbang. Peran ayah juga penting dalam hal penyediaan bahan makanan yang dibutuhkan oleh anak (Hapzah, 2021).

2. Status gizi

Status gizi merupakan indikator penting untuk kesehatan anak. Hal ini disebabkan karena status gizi merupakan salah satu faktor resiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik pada anak akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga kemampuan dalam penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih (Dian yuliawati darwis, 2021). Hasil penelitian yang didapatkan dari pengukuran dengan indikator BB/U diperoleh balita dengan berat badan normal sebesar 50 balita (31,3%) lebih banyak dibandingkan balita yang memiliki berat badan sangat kurang yaitu 25 balita (15,6%).

Adapun pengukuran dengan indikator TB/U diperoleh 82 balita (38,7%) dengan status gizi normal tetapi masih terdapat balita dengan status gizi sangat pendek yaitu 88 balita (41,7%). Begitupun dengan indikator BB/TB diperoleh anak dengan gizi baik sebesar 178 balita (84,4%) lebih banyak dibandingkan dengan anak gizi buruk yaitu 1 balita (0,5%). Meskipun masih terdapat balita dengan status gizi pendek/sangat pendek dan gizi buruk tetapi status gizi normal dan gizi baik lebih banyak daripada status gizi pendek/sangat pendek dan gizi buruk. Hal ini disebabkan oleh persepsi ibu yang menganggap balita sehat hanya dari keadan fisik yang terlihat dari luar. Jika anak tidak sakit, maka ibu berasumsi anak berada dalam kondisi baik sehingga mengabaikan kondisi status gizi anak. Permasalahan status gizi pada anak bisa dilihat dari tampilan fisik, untuk bisa mengetahui status gizi dan kesehatan anak secara menyeluruh dapat dilihat mulai dari penampilan

umum (berat badan dan tinggi badan), tanda-tanda fisik, motorik, fungsional, berdasarkan pengukuran antropometri maka anak yang sehat bertambah umur, bertambah berat, dan tinggi (Rehena & Hukubun, 2020).

3. Pola Makan dan Status Gizi

Pola makan merupakan upaya untuk memperbaiki status gizi anak. Pada masa ini menjadi waktu yang tepat untuk membiasakan pola makan yang baik karena kebiasaan yang dipelajari lebih dini oleh anak akan lebih melekat, jika terjadi pertentangan maka kebiasaan di rumah akan lebih kuat dibanding dengan pengaruh luar (Nazihah, 2021). Hasil penelitian pada pola makan dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Bambu berdasarkan indikator BB/U lebih banyak yang pola makannya baik dan status gizi normal, ada pun yang memiliki status gizi berat badan sangat kurang yaitu sebanyak 4 balita (2,5%), hal ini terjadi dikarenakan metode yang digunakan yaitu food frequency questionnaire memiliki keterbatasan yang dimana hanya menghitung jenis dan frekuensi makan balita yang di mana balita ini lebih sering mengonsumsi makanan seperti snack atau jajanan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Angrainy, dkk (2019) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara mengonsumsi jajan dengan status gizi. Sedangkan pola makan kurang yang memiliki resiko berat badan lebih sebanyak 3 balita (1,9%), berdasarkan hasil penelitian wawancara dengan orang tua balita yaitu orang tua hanya menjawab seadanya dan tidak menyebutkan semua jenis makanan yang di konsumsi oleh balita sehingga hasil yang di peroleh menunjukkan pola makan kurang namun status gizi berisiko gizi lebih dan terlihat anak kurang melakukan aktifitas seperti bermain dengan teman-temannya sehingga aktivitas anak kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sa'diya (2015) yang mengatakan bahwa aktivitas anak yang kurang sehingga menyebabkan kalori yang masuk lebih banyak dari pada yang dikeluarkan sehingga menyebabkan anak menjadi gemuk. Hal ini sejalan pula dengan hasil penelitian Yosa NurSidiq Fadhilah, dkk (2021) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan kejadian obesitas.

Indikator TB/U lebih banyak yang pola makannya baik dan status gizi normal, ada pula yang memiliki status gizi sangat pendek dan tinggi memiliki pola makan baik. Hal ini dikarenakan pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap masalah gizi dalam waktu yang pendek. Sehingga pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang lama (Septikasari, 2018). BB/TB lebih banyak yang pola makannya baik dan status gizi normal, ada pun yang memiliki status gizi buruk yaitu sebanyak 2 balita (1,2%) tetapi memiliki pola makan baik. Menurut UNICEF ada beberapa faktor yang bisa berpengaruh terhadap masalah gizi. Penyebab langsung masalah gizi adalah asupan gizi dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung antara lain pola asuh, pendapatan, dan pengetahuan ibu.

Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi atau makanan yang tidak dapat memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan (Chikhungu et al., 2014). Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu faktor yang mempengaruhi status gizi baik dari indikator BB/U, TB/U, dan BB/TB tidak hanya dilihat dari salah satu aspek yaitu pola makan tetapi ada beberapa faktor yang juga dapat mempengaruhi status gizi selain pola makan diantaranya kualitas asupan, riwayat penyakit infeksi, pola asuh, pengetahuan dan status ekonomi keluarga. Hasil penelitian Gusrianti (2019) menunjukkan bahwa faktor pola asuh berpengaruh terhadap status gizi anak. Kecukupan asupan makan balita sangat berkaitan dengan pola asuh ibu dalam pemenuhan gizi anak yang pada akhirnya berpengaruh terhadap status gizi anak.

Simpulan

Pola makan baik yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu yaitu 107 balita (50,7%) dan 104 balita (49,3%) dengan pola makan yang kurang. Distribusi berdasarkan status gizi menurut indikator BB/U menunjukkan bahwa sebanyak 20 balita (9,5%) dengan berat badan sangat kurang,

berat badan kurang 76 balita (36,2%), berat badan normal 113 balita (53,7%), risiko berat badan lebih 2 balita (1,0%). Berdasarkan indeks TB/U sangat pendek 41 balita (19,4%), pendek 88 balita (41,7%), normal 82 balita (38,9%). Berdasarkan indeks BB/TB gizi buruk 1 balita (0,5%), gizi kurang 21 balita (9,9%), gizi baik 178 balita (84,4%) berisiko gizi lebih 9 balita (4,3%), dan obesitas 2 balita (1%). Untuk itu pemantauan status gizi secara teratur sangat diperlukan untuk mempertahankan status gizi yang baik pada anak serta mencegah terjadinya status gizi kurang atau buruk. Diharapkan para orang tua terus meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang kandungan gizi yang terdapat dalam makanan yang diberikan kepada anak, baik itu melalui informasi layanan kesehatan, sosialisasi atau penyuluhan dari petugas kesehatan untuk mendukung penerapan pentingnya pola makan sehat untuk meningkatkan status gizi pada anak.

Referensi

- Andriani, M. & Wirjatmadi, B (2017) Gizi dan Kesehatan Balita Peran Mikro Zinc pada pertumbuhan Balita. Jakarta: Kencana. <https://www.e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/7062>
- Almatsier S. (2016) Prinsip dasar ilmu gizi jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama. <https://onsearch.id/Author/Home?author=Sunita+Almatsier>
- Andriani, M. & Wirjatmadi, B (2017) Gizi dan Kesehatan Balita Peran Mikro Zinc pada pertumbuhan Balita. Jakarta: Kencana. <https://www.e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/7062>
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta:DepartemenKesehatanRI.<https://proceeding.unpkediri.ac.id/index.php/inotek/article/view/525>
- Dewi, R. S., Jayanti, R., & Prastia, T. N. (2023). *Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Bubulak Kota Bogor*. 6(3), 267–272. <https://doi.org/10.32832/pro>
- Dian yulawati darwis. (2021) Status gizi balita; Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. <https://osf.io/bq9gj/download>
- Gusrianti, Azkha, Bachtiar. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. . Jurnal Kesehatan Andalas Volume 8 no. 4. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1126>
- Hapzah. (2021). *Pemenuhan Gizi Bagi Anak Balita*. Syiah Kuala University Press.
- Hardinsyah & supariasa, I. D. N. (2016). Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: EGC.
- Humaira, Emiralda, & Fuadi. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Delima Kabupaten Pidie. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2743–2749. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/17604>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Pemantauan Status Gizi, 2017 (2018 Kemendes RI, Ed.).
- Kurniawa, Laporan provinsi Sulawesi Barat Riskesdas 2018. Jakarta Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan (LPB).
- Martony, O. (2023). *Stunting* di Indonesia: Tantangan dan Solusi di Era Modern. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 1734–1745. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6930>
- Muzayyaroh. (2017). Hubungan pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 3-4 tahun di play group irsyadus salam sumbersari menguluh kabupaten jombang, Jurnal EDUMidwifery Vol, 1, FIK UNIPDU Jombang, page 1-6.
- Nasution, H. S., M., & Sibagariang, E. E. (2016). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan tunggal di Lingkungan XIII Kelurahan tunggal kecamatan Medan tunggal tahun 2018. 4002, 63-69.

- Nazihah, A. (2021). Hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola makan dengan status gizi 36-59 bulan, *jurnal uhamka.ac.id* Vol. 6, page 2:152-162.
- Nurbaya, N. (2021). Gambaran Praktik Pemberian Makanan Prelakteal pada Bayi dan Peran Dukun Anak di Masyarakat Adat Kalupini. *Jurnal Ilmiah Permas*, 11(1), 41–50.
<https://doi.org/doi.org/10.32583/pskm.v11i1.904>
- Pratiwi, T.D., Masrul, & Yerizel, E.(2016). Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas belimbing kota padang, *jurnal kesehatan Andalas*, 5(3), 661-665.
- Puskesmas.Laporan Tahunan Puskesmas Bambu Tahun 2020. Sulawesi Barat.
- Rajagukguk, M. (2022). Anthropolos: Jurnal Antropologi Sosial dan Budaya (Journal of Social and Cultural Anthropology) Hubungan Pengetahuan Pola Asuh dan Pola Makan pada Balita Relationship between Knowledge of Parenting Patterns and Eating Patterns in Toddlers. In *Journal of Social and Cultural Anthropology* (Vol. 7, Issue 2).
<http://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/anthropos>
- Rehena, Z., & Hukubu, M. (2020). Edukasi Gizi Dan Praktek Pengolahan Mp-ASI Lokal Untuk Cegah Gizi Buruk Dan *Stunting* Di Kabupaten Seram Bagian Barat.
- Rostika, Endang Nikmawati, E., & Yulia, C. (2019). *Pola Konsumsi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 12-24 Bulan (Consumption Pattern of Complementary Food in Infants Ages 12-24 Months)* (Vol. 8, Issue 1).
<https://ejournal.upi.edu/index.php/Boga/article/view/19238>
- Sambo, Ciuantasari, & Maria, G. (2020). Hubungan pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmia Kesehatan Sandi Husada*, 11, 427.
- Sari, G., Lubis, G.,& Edison, E. (2016). Hubungan pola makan dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang 2014. *Jurnal Ksehatan Andalas*, 5(2). 391-394.
- Siagin, M., & Sibangariang, E.E. (2020). Hubungan pola makan dengan status gizi pada balita. *Kebidanan kestra*,
- Sulistyoningsih. 2011. Gizi Untuk Kesehatn Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
<https://www.kajianpustaka.com/2019/06/pengertian-komponen-dan-pengaturan-pola-makan>.
- Unicef. (2018). Levels and trends in child malnutrition. *Esocial Sciens*. World Health Organization. (2016) Levels and Trends in Chiid Malnutrition.
- Yosa NurSidiq Fadhilah, Suganda Tanuwidjaja, & Asep Saepulloh. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 113 Banjarsari Kota Bandung Tahun 2019-2020. *Jurnal Riset Kedokteran*, 1(2), 80–84.
<https://doi.org/10.29313/jrk.v1i2.449>
- Yuliarsih, L., Muhaimin, T., & Anwar, S. (2020). Pengaruh Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon Tahun 2019. *Syntax Literate: jurnal ilmiah Indonesia*, 5 (4),82-91.