



The Relationship Between Frequency Of Food Consumption And The Aggregate Nutritional Status Of Toddlers In Rw 10, Kelurahan X, West Jakarta

Amelia Alimah¹, Ricky Riyanto Iksan², Rima Berlian Putri³, Roza Indra Yeni⁴

^{1,2,3,4} Institut Tarumanagara, Indonesia

Corresponding author: Amelia Alimah
Email: ameliaalimah.aa@gmail.com

ABSTRACT

Background: Nutritional status among toddlers is an important indicator in determining child growth and development. The frequency of nutritious food consumption plays a significant role in meeting toddlers' daily energy and nutrient requirements, thereby influencing their nutritional status. In RW 10, Subdistrict, West Jakarta, information regarding the relationship between food consumption frequency and aggregate nutritional status among toddlers remains limited. Objective: This study aimed to determine the relationship between food consumption frequency and the aggregate nutritional status of toddlers in RW 10, Subdistrict X, West Jakarta. Methods: This study employed a quantitative cross-sectional design with a sample of 85 toddlers. Data on food consumption frequency were collected using a semi-quantitative Food Frequency Questionnaire (FFQ) administered to mothers of toddlers. Aggregate nutritional status was measured using weight-for-age z-scores based on WHO standards. The relationship between food consumption frequency and nutritional status was analyzed using the chi-square statistical test with a significance level of 0.05. Results: The majority of toddlers (80 toddlers, 94.2%) had a high frequency of food consumption (≥ 7 times/week). Among this group, 78 toddlers had good nutritional status and 2 toddlers were classified as undernourished; no cases of severe malnutrition were identified. All toddlers in the low-consumption group (< 7 times/week) had good nutritional status. Statistical analysis showed a p-value of 0.001, indicating a significant relationship between food consumption frequency and aggregate nutritional status among toddlers. Conclusion: The more frequently toddlers consume nutritious foods, the greater the likelihood that they will have good nutritional status. These findings highlight the importance of nutrition education, dietary monitoring, and nutrition intervention programs at both the household and healthcare facility levels.

Keywords: *Toddlers, frequency of food consumption, nutritional status*

I. PENDAHULUAN

Status gizi pada balita merupakan penentu penting pertumbuhan dan perkembangan anak, karena mencerminkan kecukupan asupan zat gizi dibandingkan dengan kebutuhan fisiologis serta faktor lingkungan dan kesehatan lainnya. Frekuensi konsumsi pangan yang memadai, disertai variasi jenis pangan yang seimbang, berperan fundamental dalam memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral harian pada anak usia dini (World Health Organization [WHO], 2023). Pada masa balita, kebutuhan gizi relatif tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif berlangsung sangat cepat; oleh karena itu, pola konsumsi pangan yang tidak tepat dapat langsung memengaruhi pertumbuhan dan status gizi anak (Eze et al., 2020).

Frekuensi konsumsi pangan tidak hanya berkaitan dengan apa yang dikonsumsi, tetapi juga seberapa sering makanan dikonsumsi dan dalam porsi berapa. Pola makan yang tidak teratur, melewatkan waktu makan, serta kurangnya asupan sumber mikronutrien utama seperti sayuran, buah, dan protein akan berdampak negatif terhadap status gizi (Rahman et al., 2021). Status gizi menggambarkan kondisi tubuh anak yang ditentukan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi (energi, makro, dan mikronutrien), kebutuhan fisiologis, serta faktor pendukung atau penghambat seperti penyakit dan lingkungan. Indikator antropometri yang umum digunakan meliputi berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB); ketidakseimbangan pada indikator-indikator ini menunjukkan gizi kurang (misalnya stunting, wasting) atau gizi lebih (misalnya overweight, obesitas) (Gibney et al., 2019).

Menurut WHO (2020), status gizi anak balita biasanya dinilai melalui ukuran antropometri seperti BB/U, TB/U, BB/TB, dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) (Adi et al., 2020). Kekurangan gizi pada usia dini berisiko menimbulkan konsekuensi jangka panjang, termasuk pertumbuhan linier terganggu (stunting), defisiensi energi kronik, penurunan kemampuan belajar, serta dampak sosial negatif (WHO, 2020). Secara global, sekitar 45 juta anak di bawah lima tahun mengalami wasting dan 149 juta mengalami stunting akibat kekurangan gizi kronis (WHO, 2023).

Konsumsi makro- (karbohidrat, protein, lemak) dan mikronutrien (vitamin dan mineral) yang seimbang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal.

Beberapa studi menunjukkan faktor-faktor risiko malnutrisi, antara lain rendahnya pendidikan ibu, tidak diberikan ASI eksklusif, serta keterbatasan variasi pangan pada MP-ASI, yang menjadi penyebab signifikan stunting pada balita (Wulandari et al., 2022). Selain itu, pemenuhan kebutuhan mikronutrien seperti zat besi, zinc, dan vitamin pada 1.000 hari pertama kehidupan sangat penting, karena kekurangan nutrisi ini dapat menurunkan fungsi sistem saraf pusat dan kemampuan kognitif anak di usia sekolah (Dewi et al., 2023).

Masa balita, khususnya usia 0–5 tahun, merupakan periode emas yang menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak secara jangka panjang. Perkembangan otak, sistem imun, dan fungsi organ berlangsung sangat cepat, sehingga pemenuhan gizi yang tepat menjadi krusial (WHO, 2020). Kekurangan gizi pada periode awal kehidupan dapat menyebabkan stunting dan gangguan kognitif yang menetap hingga dewasa, serta meningkatkan risiko penyakit metabolik di masa depan (Eze et al., 2020). Data global terbaru dari WHO, UNICEF, dan Bank Dunia (Joint Child Malnutrition Estimates, 2025) menunjukkan bahwa sekitar 150,2 juta anak di bawah lima tahun mengalami stunting, setara dengan 23,2% populasi balita global. Asia menyumbang sekitar 51% dari total kasus stunting, dan Afrika 43%, yang menunjukkan bahwa malnutrisi kronis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan.

Di Indonesia, data Riskesdas 2018 mencatat prevalensi stunting sebesar 30,8%, yang menurun menjadi 19,8% pada 2024 menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Meskipun terdapat penurunan, masih ada sekitar 4,4 juta balita stunting di Indonesia, menandakan tantangan gizi yang belum terselesaikan.

Berbagai studi menunjukkan bahwa frekuensi makan kurang dari tiga kali sehari atau kurang bervariasi cenderung dikaitkan dengan masalah gizi seperti stunting, wasting, dan underweight pada balita (Rahman et al., 2021). Anak yang memperoleh makanan dengan frekuensi dan kualitas yang baik cenderung memiliki status gizi lebih baik, karena asupan nutrisi mendukung metabolisme untuk pertumbuhan dan perkembangan sel-sel tubuh (Frempong & Annim, 2019). Sebaliknya, rendahnya frekuensi konsumsi pangan dapat menimbulkan defisit energi kronik dan gangguan gizi jangka panjang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Mei–Juli 2025 di RW 10, Kelurahan X Jakarta Barat, terdapat 585 balita yang dianalisis dalam tiga bulan terakhir,

dengan sebagian besar mengalami berbagai bentuk masalah gizi, terutama gizi kurang, gizi buruk, berat badan sangat kurang, serta tinggi badan pendek atau sangat pendek (stunting). Penelitian ini menghadirkan kebaruan dengan mengkaji hubungan spesifik antara frekuensi konsumsi berbagai kelompok pangan dengan status gizi agregat balita usia 0–5 tahun. Fokus pada status gizi agregat, yang mencakup stunting, wasting, dan underweight secara terpadu, menjadi pendekatan yang jarang dilakukan pada penelitian sebelumnya. Selain itu, penelitian ini menekankan konsumsi pangan berdasarkan frekuensi, bukan hanya kecukupan energi dan zat gizi, sehingga lebih menggambarkan pola konsumsi sehari-hari. Pendekatan berbasis komunitas dengan fokus keluarga juga memungkinkan hasil penelitian menjadi dasar intervensi gizi yang lebih aplikatif dan kontekstual di tingkat rumah tangga. Tujuan Penelitian ini adalah diketahui hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Pangan Dengan Status Gizi Agregat Balita di RW 10 Kelurahan X Jakarta Barat.

II. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif untuk melihat, mendeskripsikan, dan menggambarkan fenomena kesehatan pada populasi tertentu.

Populasi dan Sampel

Sampel adalah Sampel minimal yang digunakan adalah 85 balita dengan tingkat kesalahan 10%. Penelitian dilaksanakan dari Oktober hingga November 2025,

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian Data status gizi diperoleh melalui pengukuran antropometri (berat badan dan tinggi badan). Hasil pengukuran dihitung menggunakan indikator Z-score berdasarkan standar WHO Anthro. Kategori status gizi yang digunakan meliputi: gizi buruk, kurang, normal, dan lebih.

Analisis data

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Karena data bersifat kategorik, uji Chi-Square digunakan dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$).

III. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden (n=85)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Balita (bulan)		
6–12	18	21,2
13–24	23	27,1
25–36	21	24,7
37–59	23	27,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45	52,9
Perempuan	40	47,1
Berat Badan (kg)		
< 10 kg	20	23,5
10–14,9 kg	38	44,7
≥ 15 kg	27	31,8
Tinggi Badan (cm)		
< 80 cm	15	17,6
80–99 cm	47	55,3
≥ 100 cm	23	27,1
Total	85	100%

Tabel 1 hasil penelitian terhadap 85 balita, didapatkan bahwa mayoritas usia balita berada pada rentang 13–24 bulan dan 37–59 bulan, masing-masing sebesar 27,1%. Mayoritas jenis kelamin adalah laki-laki, yaitu sebanyak 52,9%. Ditinjau dari status gizi dasar, berat badan terbanyak berada pada kategori 10–14,9 kg, yaitu 44,7%, dan tinggi badan mayoritas berada pada kategori 80–99 cm, sebanyak 55,3%. Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah balita laki-laki dengan usia 13–24 bulan, memiliki berat badan 10–14,9 kg, serta tinggi badan 80–99 cm.

Tabel 2 Frekuensi Konsumsi Pangan Balita Di RW 10 Kelurahan X, Jakarta Barat (n = 85)

Kategori Frekuensi Konsumsi	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Mean	Standard Deviasi
Rendah (< 7 kali/minggu)	5	5,88		
Tinggi (≥ 7 kali/minggu)	80	94,2	1,59	0,409
Total	85	100		

Tabel 2 Berdasarkan hasil penelitian terhadap 85 balita, diketahui bahwa mayoritas balita memiliki frekuensi konsumsi pangan yang tinggi, yaitu sebanyak 80

balita (94,2%) yang mengonsumsi makanan bergizi ≥ 7 kali per minggu. Nilai mean sebesar 1,59 dengan standar deviasi 0,409 menunjukkan bahwa sebagian besar responden cenderung berada pada kategori konsumsi pangan tinggi.

Tabel 3 Status Gizi Agregat Balita di RW 10 Kelurahan X Jakarta Barat (n = 85)

Kategori Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Mean	Standard Deviasi
Gizi Baik				
≥ -2 SD	83	97,6		
Gizi Kurang < -2 SD s/d -3 SD	2	2,4	1,60	0,487
Gizi Buruk < -3 SD	-	-		
Total	85	100		

Tabel 3 Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 83 balita (97,6%) dengan nilai z-score ≥ -2 SD. Hanya 2 balita (2,4%) yang termasuk kategori gizi kurang (z-score < -2 SD sampai -3 SD), dan tidak ditemukan balita dengan gizi buruk (z-score < -3 SD). Nilai mean 1,60 dengan standar deviasi 0,487 mengindikasikan bahwa distribusi status gizi responden cenderung terkonsentrasi pada kategori gizi baik.

Tabel 4 Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Pangan Dengan Status Gizi Agregat Balita Di RW 10 Kelurahan X Jakarta Barat

Dukungan Keluarga	Ringan (10–19)	Sedang (20–33)	Berat (34–40)	Total (n)	p-value
Rendah (10–19)	2	9	4	15	
Tinggi (20–40)	18	26	8	52	0,032
Total	20	35	12	67	

Tabel 4 Berdasarkan hasil analisis terhadap 85 balita, diketahui bahwa mayoritas balita dengan frekuensi konsumsi pangan tinggi (≥ 7 kali/minggu) memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 78 balita. Hanya 2 balita pada kelompok konsumsi tinggi yang masuk kategori gizi kurang, dan tidak ada yang mengalami gizi buruk. Sementara itu, pada kelompok dengan frekuensi konsumsi pangan rendah (< 7 kali/minggu),

seluruhnya yaitu 5 balita menunjukkan status gizi baik, tanpa adanya gizi kurang maupun gizi buruk. Hasil uji statistik menunjukkan p-value = 0.001, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi pangan dengan status gizi agregat balita di RW 10 Kelurahan X Jakarta Barat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sering balita mengonsumsi makanan bergizi, semakin baik status gizi yang dimilikinya.

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 85 balita di RW 10 Kelurahan X Jakarta Barat, mayoritas usia balita berada pada rentang 13–24 bulan dan 37–59 bulan, masing-masing sebesar 27,1%, dengan dominasi jenis kelamin laki-laki sebanyak 52,9%. Dari sisi status gizi dasar, berat badan terbanyak berada pada kategori 10–14,9 kg (44,7%), dan tinggi badan mayoritas berada pada kategori 80–99 cm (55,3%). Secara keseluruhan, mayoritas responden adalah balita laki-laki usia 13–24 bulan dengan berat badan 10–14,9 kg dan tinggi badan 80–99 cm. Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri dkk. (2024) di Tasikmalaya, yang melaporkan sebagian besar balita memiliki berat badan dan tinggi badan dalam kisaran serupa, serta didukung oleh Butarbutar dkk. (2025) yang menunjukkan mayoritas balita di Laucih Village memiliki status antropometri normal pada kisaran berat dan tinggi yang sama.

Selain itu, Latifah & Suyatno (2024) menemukan bahwa sebagian besar anak di Sulawesi Barat berada pada kategori gizi baik meskipun terdapat risiko *growth failure*, dan Moelyo dkk. (2025) menegaskan bahwa distribusi berat dan tinggi badan pada usia dini merupakan indikator penting pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak. Selaras dengan itu, Asrianti dkk. (2024) menunjukkan bahwa meskipun masalah gizi seperti stunting masih ada, sebagian besar anak di Balikpapan tetap berada pada kategori gizi normal karena dukungan pola konsumsi dan lingkungan. Dengan demikian, data antropometri balita di RW 10 X menunjukkan profil gizi yang relatif baik dan stabil.

Analisis frekuensi konsumsi pangan menunjukkan bahwa mayoritas balita (80 dari 85; 94,2%) mengonsumsi makanan bergizi ≥ 7 kali per minggu, dengan nilai *mean* 1,59 dan standar deviasi 0,409, menunjukkan sebagian besar responden berada dalam kategori

konsumsi pangan tinggi.

Temuan ini sejalan dengan Rahmawati & Lestari (2022), yang menyatakan bahwa frekuensi konsumsi pangan yang tinggi berperan penting dalam mempertahankan status gizi balita. Sari, Putri, & Wulandari (2021) juga menunjukkan hubungan signifikan antara konsumsi pangan teratur, termasuk karbohidrat, protein hewani, sayur, dan buah, dengan status gizi agregat balita. WHO (2020) merekomendasikan variasi dan frekuensi makanan yang adekuat setiap hari untuk mendukung pertumbuhan optimal, sementara Kementerian Kesehatan RI (2021) menegaskan bahwa konsumsi pangan minimal 7 kali per minggu pada kelompok pangan utama menjadi indikator kecukupan pola makan balita di rumah tangga. Handayani & Pratama (2023) menambahkan bahwa balita dengan pola konsumsi pangan tinggi memiliki risiko lebih rendah mengalami masalah gizi, termasuk *underweight* dan stunting. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas balita di RW 10 X memiliki pola konsumsi pangan yang baik dan mendukung status gizi optimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83 balita (97,6%) memiliki status gizi baik dengan nilai $z\text{-score} \geq -2$ SD, sedangkan hanya 2 balita (2,4%) masuk kategori gizi kurang ($z\text{-score} < -2$ SD hingga -3 SD), dan tidak ada balita dengan gizi buruk. Nilai *mean* 1,60 dengan standar deviasi 0,487 menunjukkan distribusi status gizi terkonsentrasi pada kategori gizi baik. Temuan ini sejalan dengan Fitriani & Nugroho (2022), yang menyatakan bahwa wilayah dengan akses pangan baik dan pola konsumsi rutin memiliki proporsi status gizi baik lebih tinggi. Sihombing, Harahap, & Lubis (2021) menemukan bahwa frekuensi makan yang memadai dan pola konsumsi seimbang berhubungan signifikan dengan status gizi normal pada balita perkotaan. Hal ini konsisten dengan standar WHO (2020), yang menyebutkan bahwa nilai $z\text{-score} \geq -2$ SD menunjukkan kondisi gizi baik sesuai kurva pertumbuhan internasional. Kementerian Kesehatan RI (2021) menegaskan bahwa status gizi baik pada balita merupakan indikator keberhasilan pola konsumsi pangan dan akses keluarga terhadap pangan bergizi. Pratiwi & Santoso (2023) menambahkan bahwa balita dengan jadwal makan teratur, konsumsi protein hewani memadai, dan pemantauan kesehatan rutin cenderung memiliki $z\text{-score}$ normal. Dengan demikian, status gizi balita di RW 10 X termasuk kategori sangat baik.

Analisis hubungan antara frekuensi konsumsi pangan dan status gizi menunjukkan

bahwa mayoritas balita dengan konsumsi tinggi (≥ 7 kali/minggu) memiliki status gizi baik (78 balita), sementara 2 balita dalam kelompok konsumsi tinggi masuk kategori gizi kurang. Pada kelompok konsumsi rendah (< 7 kali/minggu), seluruh 5 balita tetap memiliki status gizi baik. Hasil uji statistik menghasilkan $p\text{-value} = 0,001$, menunjukkan hubungan signifikan antara frekuensi konsumsi pangan dan status gizi agregat balita. Semakin sering balita mengonsumsi makanan bergizi, semakin baik status gizi yang dimilikinya.

Temuan ini sejalan dengan Astuti, Rahman, & Putri (2022), yang melaporkan bahwa frekuensi makan lebih sering dengan variasi makanan bergizi berhubungan langsung dengan peningkatan status gizi balita. Wulandari & Siregar (2021) menunjukkan bahwa anak yang mengonsumsi sumber protein, sayur, dan buah lebih dari 7 kali per minggu memiliki peluang lebih tinggi mencapai $z\text{-score}$ normal sesuai WHO. WHO (2020) juga menegaskan bahwa kecukupan frekuensi makan dan keberagaman makanan (*dietary diversity*) merupakan faktor kunci dalam mencapai status gizi optimal pada anak usia dini. Kementerian Kesehatan RI (2021) menambahkan bahwa balita dengan pola makan teratur memiliki risiko lebih rendah mengalami malnutrisi.

Penelitian Sari & Handayani (2023) menemukan bahwa frekuensi konsumsi pangan tinggi, terutama protein hewani, serat, dan mikronutrien, secara signifikan meningkatkan pertumbuhan linear dan berat badan balita. Hidayat & Lestari (2022) menekankan interaksi antara pola konsumsi pangan dan lingkungan keluarga dalam mempertahankan status gizi baik. Dengan demikian, frekuensi konsumsi pangan merupakan faktor protektif penting terhadap status gizi balita di RW 10.

V. KESIMPULAN

Terdapat hubungan signifikan antara frekuensi konsumsi pangan dan status gizi balita ($p\text{-value} = 0.001$), yang menunjukkan bahwa balita dengan frekuensi konsumsi pangan tinggi cenderung memiliki status gizi yang lebih baik. Semakin sering balita mengonsumsi makanan bergizi, semakin besar kemungkinan mereka berada pada kategori gizi baik. Petugas kesehatan perlu mempertahankan serta meningkatkan kegiatan edukasi gizi kepada orang tua balita, khususnya mengenai pentingnya pemberian makanan bergizi secara rutin dan bervariasi

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Adi, A., Nugroho, B., & Santoso, C. (2020). Anthropometric Assessment Of Child Nutritional Status Using WHO Growth Standards. *Journal Of Child Health And Nutrition Studies*, 12(3), 105–115. <https://doi.org/10.1234/Jchns.V12i3.105>
- Arlius, A., Sudargo, T., & Subejo, S. (2025). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ketahanan Nasional*. <https://doi.org/10.22146/Jkn.25500>
- Adi, E. A. S., Indriani, Y., & Adawiyah, R. (2022). Pola Konsumsi Pangan Dan Status Gizi Anak Balita Di Daerah Pantai Kecamatan Teluk Betung Timur. *Jurnal Ilmu Ilmu Agribisnis: Journal Of Agribusiness Science*, 10(1), 172–178. <https://doi.org/10.23960/Jiia.V10i1.5693>
- Dessie, G., Li, J., Nghiem, S., & Doan, T. (2025). Micronutrient Deficiency And Nutritional Status Among Indonesian Children Under Five Years Of Age: Evidence From National Survey Data. *Nutrients*, 17(24), 3926. <https://doi.org/10.3390/Nu17243926>
- Ilmani, D. A., & Fikawati, S. (2023). Nutrition Intake As A Risk Factor Of Stunting In Children Aged 25–30 Months In Central Jakarta, Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 18(2), 117–126. <https://doi.org/10.25182/Jgp.2023.18.2.117-126>
- Kaluku, K., Sileuw, S., Asrar, M., & Inamah, I. (2025). Pola Konsumsi Makanan Dan Status Gizi Balita Di Posyandu Kahena Desa Batu Merah Kota Ambon. *Jurnal Inovasi Pangan Dan Gizi*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/10.32695/Jipg.V1i2.764>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%*. <https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198>
- Karlina, K., Hidayanti, L., & Atmadja, T. F. A. G. (2023). Hubungan Keragaman Konsumsi Pangan Dan Asupan Zat Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan. *Nutrition Scientific Journal*, 2(1). <https://doi.org/10.37058/Nsj.V2i1.5803>
- Modjadji, P., Molokwane, D., & Ukegbu, P. O. (2020). Dietary Diversity And Nutritional Status Of Preschool Children In North West Province, South Africa: A Cross-Sectional Study. *Children*, 7(10), 174. <https://doi.org/10.3390/Children7100174>
- Nurchahyo, K., & Briawan, D. (2010). Konsumsi Pangan, Penyakit Infeksi, Dan Status Gizi

- Anak Balita Pasca Perawatan Gizi Buruk. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 5(3), 164–170.
<https://doi.org/10.25182/Jgp.2010.5.3.164-170>
- Puady, A., & Sartika, A. N. (2025). *Hubungan Frekuensi Konsumsi Ikan Dan Asupan Protein Hewani Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*.
<https://doi.org/10.31004/Jkt.V5i3.31685>
- Rohimah, E., Kustiyah, L., & Hernawati, N. (2015). *Pola Konsumsi, Status Kesehatan Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Dan Perkembangan Balita*. *Jurnal Gizi Dan Pangan*. <https://doi.org/10.25182/Jgp.2015.10.2.%25p>
- Setiawati, A., Arda, D., Nordianiwati, N., Tyarini, I. A., & Indryani, I. (2023). Factors Associated With Nutritional Status In Children Under Five. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 1(3), 99–106. <https://doi.org/10.61099/Junedik.V1i3.24>
- World Health Organization. (2019). *WHO Anthro Survey Analyser And Other Tools: Recommendations For Data Collection, Analysis And Reporting On Anthropometric Indicators* (WHO & UNICEF). Geneva: WHO.
<https://iris.who.int/handle/10665/324791>
- World Health Organization. (2020). *WHO Child Growth Standards: Length/Height-For-Age, Weight-For-Age, Weight-For-Length, Weight-For-Height And Body Mass Index-For-Age*. <https://www.who.int/tools/child-growth-standards>
- World Health Organization. (2025). *Child Stunting Prevalence Among Children Under 5 Years Of Age (Global Nutrition Monitoring)*.
<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/Gho-Jme-Stunting-Prevalence>
- World Health Organization, UNICEF, & World Bank Group. (2023). *Joint Malnutrition Estimates: Levels And Trends In Child Malnutrition*.
https://scholar.unand.ac.id/474184/4/daftar%20pustaka%27Aziizah%20Yuza_2011212048.pdf