

Gambaran Status Gizi Pada Balita : *Literature Review*

Laeli Nurul Husna^{1*}, Nur Izzah²

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email:admin@umpp.id

Abstract

Toddler nutrition problems can cause some server effects. These nutritional problems can lead to the failure of physical growth and suboptimal growth of intelligence, even death. Therefore,, toddlers nutritional status must be monitored continuously. This study aimed to find out the description of the nutritional status of toddlers. This research used a literature review. The articles were accessed from PubMed (1 article), Garba Garuda (3 article), and google scholar (4 article). Respondents in this study were toddlers. The result showed that the nutritional status of the toddlers, based on BMI/U, was mostly normal (54,4%). However, there were (24,7%) with underweight nutritional status. The nutritional status of toddlers in indonesia was mostly normal (76,3%). In Nigeria, the nutritional status of toddlers in indonesia was mostly underweight (43,8%). Suggestions for health workers to provide more education to the public or mothers who have toddlers to provide balanced food and exclusive breastfeeding to prevent malnutrition in toddlers.

Keywords: Toddlers; BMI/U; Nutritional status

Abstrak

Masalah gizi balita dapat menyebabkan beberapa efek yang serius. Akibat masalah gizi tersebut seperti kegagalan dalam pertumbuhan fisik serta kurangnya optimal pertumbuhan dan kecerdasan, bahkan mengakibatkan kematian pada balita. Agar balita tidak mengalami masalah gizi maka harus dipantau status gizi secara terus menerus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang status gizi pada balita dengan literatur review. Metode penelitian ini merupakan berjenis literature review, penelitian ini mengakses dari sumber database pubmed 1 artikel, garba garuda 3 artikel dan google scholar 4 artikel. Responden pada penelitian ini adalah balita. Hasil analisis literatur review menunjukkan bahwa Gambaran status gizi balita berdasarkan IMT/U didapatkan didapatkan separuh lebih balita dengan status gizi normal 54,4%, namun ada 24,7% dengan status gizi kurus dan status gizi balita di Indonesia separuh lebih dengan gizi normal 76,3% sedangkan pada luar negeri di Nigeria status gizi kurus lebih mendominasi tinggi dengan 43,8%. Saran untuk tenaga kesehatan untuk lebih memberikan edukasi kepada masyarakat atau ibu yang memiliki balita dalam memberikan makanan yang seimbang dan ASI eksklusif agar mengetahui asupan yang diperlukan untuk mencegah terjadinya balita dengan gizi kurang atau buruk.

Kata kunci: Balita; IMT/U; Status Gizi;

1. Pendahuluan

Balita adalah anak usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan seperti pada usia 0-1 tahun mengalami pertumbuhan cepat dimana berat badan di umur 5 bulan menjadi 2 kali dari berat badan lahir, pada umur 1 tahun naik 3 kali berat badan dan naik 4 kali berat badan saat usia 2 tahun. Pertumbuhan akan melambat saat pada masa pra sekolah dengan kenaikan berat badan kurang lebih 2 Kg per bulan dan pertumbuhan konstan mulai berakhir (Hasdianah et.al, 2014)

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran serta jumlah sel jaringan interseluler, yang maksudnya bertambahnya ukuran fisik atau struktur tubuh sebagian ataupun seluruhnya, jadi dapat diukur melalui satuan panjang dan berat. Sedangkan perkembangan ialah bertambahnya struktur serta fungsi tubuh lebih kompleks dengan kemampuan gerak kasar atau gerak halus, serta sosialisasi dan kemandirian, bicara dan bahasa (Kemenkes R.I, 2016). Gizi merupakan bagian hal terpenting dalam tumbuh kembang dimana memiliki keterkaitan yang erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Sehingga mengkonsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap penilaian status gizi anak. Timbulnya gizi anak atau balita yang kurang bukan cuma kurangnya dalam asupan makanan tetapi disebabkan karena penyakit.

Penyakit yang berkaitan dengan gizi balita diantaranya seperti penyakit infeksi atau penyakit menular terutama pada diare, cacangan, penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan Tuberculosis (TBC) (Oktavia silvera et.al, 2017). Balita di Indonesia mengalami gizi buruk atau kurang tercatat dengan jumlah presentase 4,5% dari 22 juta atau 900 ribu balita serta mengakibatkan 80% kematian (Kemenkes, 2012). Estimasi malnutrisi bersama kelompok UNICEF-WHO-WORLD-BANK edisi 2021 menunjukkan bahwa prevalensi gizi anak balita malnutrisi ada 148,2 juta anak balita mengalami stunting, 38,9 juta balita mengalami kelebihan berat badan, 45,4 juta balita mengalami wasting parah dimana 13,6 juta diantaranya gizi buruk (Unicef 2021).

Masalah gizi balita dapat menyebabkan beberapa efek yang serius. Akibat masalah gizi tersebut seperti kegagalan dalam pertumbuhan fisik serta kurangnya optimal pertumbuhan dan kecerdasan, bahkan mengakibatkan kematian pada balita. Efek jangka pendek gizi buruk terhadap perkembangan balita diantaranya anak balita menjadi apatis, gangguan berbicara dan gangguan yang lainnya. Sedangkan efek jangka panjang seperti penurunan *Intelligence Quotien* (IQ), penurunan perkembangan kognitif, integrasi sensori, pemusatan perhatian dan penurunan percaya diri yang dapat menurunya prestasi akademik di sekolah (Oktavia silvera et.al, 2017).

Kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada balita perlu adanya deteksi secara dini. Cara mendeteksinya melalui pemantauan tumbuh kembang termasuk pemantauan status gizi balita di Posyandu oleh bidan di desa ataupun petugas kesehatan lainnya. Hasil riset kesehatan dasar kondisi status gizi anak balita di Indonesia masalah kekurangan gizi (*underweight*) dari 19,6% di Tahun 2013 menjadi 17,68% pada 2018, kurus (*wasting*) 12,12% di Tahun 2013 menjadi 10,19% di Tahun 2018, obesitas dari 11,90% di tahun 2013 menjadi 8,04% pada tahun 2018 (kemenkes, 2019). Berdasarkan dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk menelaah penelitian dengan judul "Gambaran Status Gizi pada Balita: Literature Review".

2. Metode

Metode penelitian ini merupakan berjenis literature review, penelitian ini mengakses dari sumber database pubmed 1 artikel, garba garuda 3 artikel dan google scholar 4 artikel. Artikel yang dianalisa diberi batasan waktu 5 tahun terakhir,

Peneliti membuka webwebsite dengan memasukan kata kunci Balita, IMT/U, Status Gizi, kemudian diidentifikasi berdasarkan judul dan abstrak serta dipilih berdasarkan kriteria inklusi seperti populasi balita, menganalisis gambaran status gizi balita, adanya gambaran status gizi balita, artikel atau jurnal yang terbit 5 tahun terakhir dari 2016-2020, alat ukur menggunakan IMT/U dan didapatkan 5 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Alat ukur yang digunakan untuk menganalisa artikel yaitu instrument HAWKER.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil literature review dari beberapa jurnal didapatkan ada 7 artikel Indonesia dan 1 artikel luar negeri, ke 8 artikel tersebut yaitu Dian Nintyasari Mustika & Dewi Puspitaningrum (2016), Nur asiyah et.al (2018), Lilik Hanifah (2018), Ellena Wulanta et.al (2019), Diana Tuasuun et.al (2019), Mega Sari Gigir et.al (2019), Sri G.Sahara et.al (2019), dan Monday Daniel Olodu et.al (2019). Telaah kritis yang digunakan menggunakan instrumen Hawker karena instrument Hawker merupakan alat penilaian kualitas yang digunakan untuk studi kualitatif. Instrument Hawker memiliki 9 item pertanyaan dengan skor tertinggi adalah 36, setelah artikel dianalisa didapatkan bahwa artikel yang digunakan oleh peneliti didapat skor tertinggi 36 dan skor terendah 32 sehingga layak untuk dipakai pada penelitian ini. Karakteristik artikel pada penelitian ini adanya gambaran status gizi balita, dari 8 artikel terbit 5 tahun terakhir dari 2016-2020. Status gizi balita dengan usia kisaran 0-6 0 bulan. Alat ukur yang digunakan dalam dalam artikel yaitu IMT/U dengan hasil temuan seluruh jumlah responden 772 dimana status gizi balita sangat kurus 101 responden, kurus 191 responden, normal 420 reponden dan gemuk 60 responden. Maka didapatkan gambaran status gizi balita sebagai berikut :

Tabel 3.1 Gambaran Status Gizi Balita Berdasarkan IMT/U

Status gizi	Jumlah	%
Sangatkurus	101	13
Kurus	191	24,7
Normal	420	54,4
Gemuk	60	7,7
Total	772	100

Berdasarkan tabel 3.1 didapatkan separuh lebih balita dengan status gizi normal 54,4%, namun ada 24,7% dengan status gizi kurus.

Hasil review 8 jurnal didapatkan 7 jurnal di Indonesia dan jurnal luar negeri di Nigeria. Jumlah responden jurnal di Indonesia ada 487 responden dan pada jurnal

luar negeri yaitu ada 232 reponden sehingga didapatkan gambaran ststu gizi balita di Indonesia dan luar negeri sebagai berikut:

Tabel 3.2 Gambaran status gizi balita di Indonesia dan luar negeri

Status Gizi	Artikel			
	Indonesia		Luar negeri	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Sangat kurus	17	3,4	84	29,4
Kurus	66	13,5	125	43,8
Normal	372	76,3	48	16,8
Gemuk	32	6,5	28	9,8
Total	487	100	285	100

Pada tabel 3.2 didapatkan status gizi balita di Indonesia separuh lebih dengan gizi normal 76,3% sedangkan pada luar negeri status gizi kurus lebih mendominasi tinggi dengan 43,8%.

Pembahasan

1. Gambaran status gizi balita berdasarkan IMT/U

Pada tabel 4.1 didapatkan didapatkan separuh lebih balita dengan status gizi normal 54,4%, namun ada 24,7% dengan status gizi kurus. Dilihat dari status gizi kurus dan sangat kurus dimana menunjukkan masih adanya masalah kesehatan yang cukup serius, karena Masalah kesehatan sudah dianggap serius bila prevalensi kurus antara 10,0- 14,0 persen, dan dianggap kritis bila $\geq 15,0$ persen (WHO 2010). Indikator status gizi berdasarkan indeks IMT/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat). Misalnya terjadi wabah penyakit dan kekurangan makan (kelaparan) yang mengakibatkan anak menjadi kurus. Indikator BB/TB dan IMT/U dapat digunakan untuk identifikasi kurus dan gemuk. Masalah kurus dan gemuk pada umur dini dapat berakibat seperti kegagalan dalam pertumbuhan fisik serta kurangnya optimal perkebangan dan kecerdasan. pada masalah gizi ini juga beresiko terjadinya penyakit degeneratif dimana penyakit yang terjadi karena adanya perubahan pada sel-sel tubuh yang mempengaruhi fungsi organ yang menyeluruh pada saat dewasa (Teori Bark dalam Riskesdas, 2013).

Pada masalah gizi yang utama yang paling rentan yaitu kelompok masyarakat miskin terutama yang memiliki balita dimana efek gabungan kekurangan gizi dan obesitas yang mengarah ketimpangan sosial sehingga pemerintah perlu penanganan dengan pendekatan yang meluas, komperhensif, terpadu dan multisektoral untuk mengatasi masalah gizi tersebut. Target dan strategi seperti peningkatan alokasi pembiayaan untuk gizi yang disalurkan kekabupaten atau

desa memastikan target, kebijakan serta strategi nasional (Bapenas,2019). Trobosan yang dilakukan kementerian kesehatan untuk menjadikan sumber daya unggul melalui peningkatan sasaran pemberian makanan tambahan untuk balita kurus, upaya pendidikan gizi dalam peningkatan pemberian makan bayi dan anak balita, promosi gizi seimbang serta pemberian asi eksklusif (kemenkes,2019). Dilihat dari sudut pandang agama pun allah memerintahkan kepada para ibu yang baru melahirkan agar menyusui anaknya hingga 2 tahun penuh bagi yang ingin menyempurnakan masa menyusuinya sebagaimana disebutkan dalam (QS. Al-Baqarah ayat 233).

2. Gambaran status gizi balita di Indonesia dan luar negeri Nigeria

Pada tabel 4.2 didapatkan status gizi balita di Indonesia separuh lebih dengan gizi normal 76,3% sedangkan pada luar negeri di Nigeria status gizi kurus lebih mendominasi tinggi dengan 43,8%. Diindonesia status gizi balita normal tinggi dengan 76,3% tetapi dilihat bahwa presentasi status gizi kurus 13,5% dimana masih dikatakan serius dan perlu ditangani agar status gizi balita normal. Faktor yang mempengaruhi kurangnya status gizi balita seperti kurang sadarnya masyarakat untuk pentingnya pemberian asi eksklusif, anak lahir dari ibu yang belum cukup umur dan juga faktor ekonomi.

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut kementerian kesehatan memiliki trobosan untuk menjadikan sumber daya unggul dengan melalui peningkatan sasaran pemberian makanan tambahan untuk balita kurus, upaya pendidikan gizi dalam peningkatan pemberian makan bayi dan anak balita, promosi gizi seimbang serta pendidikan kesehatan terhadap masyarakat yang memiliki balita dalam pemberian asi eksklusif (kemenkes,2019).

Dilihat dari masalah tingginya angka gizi sangat kurus dan kurus dan luar negeri di Nigeria karena asupan makanan yang tidak berkualitas dimana pola ini dapat mencerminkan dalam malnutrisi yang mengakibatkan masalah serius dengan kelangsungan hidup serta tumbuh kembang, permasalahan yang terletak pada sistem pangan yang tidak bekerja atau gagal dalam asupan makanan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan dengan sehat (Unicef 2019).

Faktor yang mempengaruhi kekurangan gizi sangat kurus pada negara nigeria yaitu faktor ekonomi dimana 7 juta warganya ke bawah garis kemiskinan dan pangan berkontribusi lebih dari 60% total kenaikan inflasi. Selain dari ekonomi juga faktor tingkat pemberian ASI eksklusif yang rendah dimana hanya 17% bayi yang disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama dan hanya 18% anak usia 6-23 bulan yang diberi makanan dan minuman yang dapat diterima dari kejadian tersebut dikarenakan masih banyaknya angka kelahiran pada remaja yang tinggi dari umur 15-19 tahun yang sudah mulai mengandung anak (NPC Nigeria,2014).

Program UNICEF yang mendukung pemerintah nigeria untuk mengimplementasikan rencana aksi nasional pangan serta gizi dengan cara memperkuat sistem kesehatan masyarakat dan sepenuhnya mengintegrasikan gizi kedalam semua aspek sistem perawatan kesehatan primer, dengan faktor khusus pengelolaan kekurangan gizi akut, pemberian makan bayi dan anak, dan

suplementasi mikronutrien. Intervensi selaras dengan konvergen dengan intervensi dari sektor lain terkait perawatan antenatal, pencegahan pengendalian penyakit, nutrisi ibu dimana dilakukan pendidikan dan konseling cara memberikan makanan anak-anak secara memadai serta cara untuk mengoptimalkan pemberian ASI eksklusif, selain itu unicef juga mendukung program berbasis masyarakat Nigeria yang memiliki balita dalam pengobatan malnutrisi akut yang parah (Unicef,2015)

4. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil dan pembahasan yang dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa gambaran status gizi balita berdasarkan IMT/U didapatkan separuh lebih balita dengan status gizi normal 54,4%, namun ada 24,7% dengan status gizi kurus dan Status gizi balita di Indonesia separuh lebih dengan gizi normal 76,3% sedangkan pada luar negeri di Nigeria status gizi kurus lebih mendominasi tinggi dengan 43,8%. Bagi profesional atau tenaga kesehatan untuk lebih memberikan edukasi kepada masyarakat atau ibu yang memiliki balita dalam memberikan makanan yang seimbang dan ASI eksklusif agar mengetahui asupan yang diperlukan untuk mencegah terjadinya balita dengan gizi buruk serta Bagi ibu yang memiliki balita diharapkan dapat lebih berperan aktif dalam menjaga asupan gizi balitanya agar terpenuhi dengan harapan agar status gizi normal atau baik.

Referensi

- [1] Asiah Nur, et.al.(2018). Kejadian Stunting, Wasting Dan Underweight Pada Balita Di Posyandu Wuring Tengah, Wolomarang, Alok Barat, Kabupaten Sikka, NTT. NTT: Jurnal keperawatan <https://scholar.proceedings.uhamka.ac.id/index.php/semnas/article/view/90>
- [2] Daniel Olodu Monday ,et.al.(2019). *Nutritional status of under-five children born to teenage mothers in an urban setting, south-western Nigeria*. osun state: Community Health Department, Obafemi Awolowo University BMC Research Notes <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30832719/>
- [3] Bappenas. (2019). *Pembangunan Gizi Di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat http://www.bappenas.go.id/indeks.php/download_file/view/44519/14084
- [4] Hanifah Lilik. (2018). *Gambaran Status Gizi Balita Di Posyandu Flamboyan B Mojosongo Jebres Surakarta*. Surakarta: jurnal kebidanan indonesia STIKESMUS https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=gambar+status+gizi+balita+di+posyandu+flamboyan+b+mojosongo+jebres+surakarta&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DbXw8xvdDNscj
- [5] Hasdinah, et.al.(2014). *Gizi, Pemantauan Gizi, Diet dan Obesitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [6] Kementerian Kesehatan (KEMENKES RI). (2012). *Kelompok permasalahan gizi di Indonesia*. <http://www.kemendes.go.id/artikel/view/2136/mendes-kelompok-permasalahan-gizi-diindonesia.html>

- [7] Kementerian Kesehatan, RI.(2016).*Ilmu Gizi*.Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.<http://bppsdmk.kemendes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/08/ILMU-GIZI -SC.pdf>
- [8] Kementerian Kesehatan (KEMENKES RI).(2016).*Pedoman pelaksanaan simulasi,diteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak*.Jakarta: Direktorat Lembaga Kesehatan Keluarga.
https://banpaudpmf.kemendikbud.go.id/upload/download-center/buku%20SDIDTK_15541074556.pdf
- [9] Kementerian Kesehatan (KEMENKES RI). (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Peberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.<http://bppsdmk.kemendes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/GIZI-DALAM-DAUR-KEHIDUPAN-FINAL-SC.pdf>
- [10] Kementerian kesehatan (KEMENKES RI). (2017). *Penilaian Status Gizi*.Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Peberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
<http://bppsdmk.kemendes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PENILAIAN-STATUS-GIZI-FINAL-SC.pdf>
- [11] Kementerian Kesehatan (KEMENKES RI). (2019). *Tingkat status gizi masyarakat*.<http://www.kemendes.go.id/artikel/view/19081600004/kemendes-tingkat-status-gizi-masyarakat.html>
- [12] Kementerian Kesehatan (KEMENKES RI). (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Antropometri Anak*.
[http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK No 2 Th 2020 ttg Standar Antropometri Anak.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf)
- [13] Marzani Amri. (2016). *Menulis Kajian Literatur*.Makasar: Depeartement antropologi fakultas ilmu sosial dan ilmu politik unuversitas hasanudin
- [14] Muhammad Par'i Holil. (2018). *penilaian status gizi*.Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- [15] Mustika Dian Nintyasari & dewi Puspitaningrum.(2016). *Gambaran Status Gizi Balita Di Posyandu RT 5 RW V Tembalang Bulisan Semarang*.Semarang: Jurnal Gizi UNIMUS <http://garuda.ristekbrin.go.id/dokuments/detail/134917>
- [16] NPC Nigeria and ICF International.(2014).*Nigeria Demographic and Health Survey 2013*.Abuja and Rockville: NPC Nigeria and ICF International 2014
<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr293.pdf>
- [17] Oktavia Silvera, et.al. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Pada Balita Dikota Semarang Tahun 2017*. Semarang: Jurnal kesehatan masyarakat FKM UNDIP
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/17209>
- [18] Profil Dinkes Jateng.(2011). *Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan*.www.depkes Cakupan-Gizi-Buruk-Mendapat-Perawatan.go.id

- [19] Proverawati,A, & Asfuah, S. (2015). *Buku Ajaran Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [20] Riskesdas.(2013). *Badan Peneliti Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI 2013*.Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan
<http://www.depkes.go.id/reseources.download/Hasil%20Riskesdas%20>
- [21] Riskesdas.(2018). *Badan Peneliti Dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan 2019[22]Sahara Sri G., et.al.(2019). *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Desa Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara*.Minahasa:Jurnal Kesehatan masyarakat
https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=hubungan+antara+staus+sosial+ekonomi+dengan+status+gizi+pada+anak+usia+24+sampai+59+bulan+di+desa+wori+Kecamatan+wori+Kabupaten+Minahasa+Utara&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DKnjyUUj9yXUJ
- [23] Sari Gigir Mega, et.al.(2019). *Hubungan Antara Status Gizi Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 24-59 Bulan Di Desa Tiwoho Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara*.Minahasa:Jurnal Kesehatan masyarakat
<https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1395200>
- [24] Tuasuun Diana, et.al.(2019). *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Tateli Iii Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa*. Minahasa:jurnal-kesehatan-masyarakat
https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=hubungan+antara+status+sosial+ekonomi+dengan+status+gizi+balita+usia+24+sampai+59+bulan+di+desa+tateli+tiga+Kecamatan+mandolang+Kabupaten+Minahasa&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DL8awZeTfWY4J
- [25] UNICEF.(2016).*Nutrition of Nigeria*. <http://www.unicef.org/nigeria/nutrition>
- [26] UNICEF.(2019).*Status Gizi Anak Dunia 2019 Anak, Pangan Gizi*.<http://www.unicef.org/indonesia/status-anak-dunia-2019>
- [27] UNICEF.(2021).*Malnutrisi*.<http://data.unicef.org/topik/nutrition/malnutrition/>
- [28] WHO.(2010).Interpretation guide Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators.Ganeva:WHO Press
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44397>
- [29] Wulanta Ellen, et.al.(2019). *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara*.Minahasa: Jurnal Kesehatan Masyarakat
<https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1396541>