

***Literature Review* : Gambaran Status Gizi Pada Anak Usia 0 Sampai 5 Tahun Di Masa Pandemi Covid-19**

Lusi Meikasari^{1*}, Neti Mustikawati²

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

*email: 1

Abstract

Poor nutritional status has an impact on the body of toddlers, namely toddlers will experience failure to grow. Their bodies will become short. They may also experience malnutrition if they do not get the right nutritional intake, especially during this Covid-19 pandemic. Therefore, to prevent nutritional problems, it is very necessary to monitor their nutritional status. To analyze the nutritional status of children aged 0 to 5 years old during the Covid-19 pandemic. The method used in this research is a literature review. The selected articles were published in 2019-2021 from the science direct database (1 article) and Google Scholar (4 article). The results were obtained according to the keywords and inclusion criteria. Then, they were analyzed using the JBI instrument. The results were concluded by using BMI and BB/U measurement tools. Characteristics of children were found in 3 articles. It was the age period of aged 0 to 3 years. The gender characteristics of children were found in 3 articles. It was male. The nutritional status of children aged 0 to 5 years are mostly good/normal nutritional status with a total of 358 children. Based on the overview of nutritional status in children aged 0 to 5 years during the Covid-19 pandemic, most of the nutritional status is good / normal.

Keywords: Nutritional status; Children aged 0 to 5 years; Covid-19 pandemic;

Abstrak

Keadaan status gizi yang tidak baik memiliki dampak terhadap tubuh balita yaitu balita akan mengalami kegagalan dalam tumbuh, tubuh akan menjadi pendek dan mengalami malnutrisi apabila tidak mendapatkan asupan nutrisi yang benar. Terutama pada masa pandemi Covid-19 ini, agar anak tidak mengalami masalah gizi maka sangat diperlukan pemantauan status gizinya. Untuk melakukan analisis pada Status Gizi pada anak usia 0 sampai 5 tahun pada masa pandemi Covid-19. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review*, pencarian artikel pada rentang waktu 3 tahun yaitu 2019-2021 melalui penelusuran database science direct 1 artikel dan google scholar 4 artikel. Hasil pencarian didapatkan sesuai kata kunci dan kriteria inklusi, dianalisa menggunakan instrument JBI. Dengan menggunakan alat ukur IMT dan BB/U lalu disimpulkan. Karakteristik anak terdapat 3 artikel yaitu berusia 0 sampai 3 tahun, karakteristik jenis kelamin anak terdapat dari 3 artikel yaitu laki-laki, status gizi anak usia 0 sampai 5 tahun mayoritas berstatus gizi baik/normal dengan jumlah sebanyak 358 anak. Gambaran terhadap status gizi pada anak usia 0 Sampai 5 Tahun di masa pandemi Covid-19 mayoritas status gizi memiliki status gizi baik / normal

Kata kunci: Status Gizi; Anak usia 0 Sampai 5 Tahun; Pandemi Covid-19;

1. Pendahuluan

Masa bayi dimulai dari periode 0 hari atau hari setelah lahir hingga usia 2 tahun, periode ini merupakan periode kritis pada masa pertumbuhan atau disebut *Golden Periode*. Masa bayi memiliki perkembangan fisik, kecerdasan, emosi, bahasa dan kepribadian. WHO menyatakan bahwa anak dibawah 5 tahun (Balita) yang dibagi

menjadi 3 golongan yaitu usia bayi 0 sampai 1 tahun, balita 2-3 tahun, dan golongan prasekolah 4-5 tahun. Usia balita dan prasekolah yang pertumbuhannya tidak sepesat masa pertumbuhan bayi, tetapi aktivitas pada masa ini lebih tinggi dibandingkan masa bayi [7].

Balita adalah anak usia yang kurang dari lima tahun, balita dapat dikatakan merupakan usia yang memasuki masa pensapihan atau berhenti menyusui sampai usia prasekolah. Balita usia 1 sampai 5 tahun dibedakan menjadi dua, yaitu usia anak satu tahun sampai tiga tahun dikenal dengan sebutan *Batita* dan usia anak tiga tahun sampai usia lima tahun disebut *prasekolah*. Karakteristik balita merupakan konsumen pasif, kebutuhan jumlah makanan cukup besar namun dengan ukuran perut yang kecil balita jumlah asupan yang diberikan juga dalam porsi kecil sehingga pemberian asupan diberikan adalah porsi dengan frekuensi sering. Balita atau anak bawah lima tahun merupakan kelompok yang sering menderita kekurangan gizi dan tidak jarang yang mengalami keterlambatan pertumbuhan dengan salah satu penyebab utama yaitu gizi yang tidak terpenuhi. Oleh karena itu, penting dalam pemberian makanan pada anak, peran orang tua dibutuhkan sebagai penyedia dan pendamping dalam memenuhi kebutuhan gizi yang dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya [13].

Kebutuhan gizi pada anak memerlukan asupan gizi yang harus terpenuhi untuk menunjang kesehatan, kebutuhan gizi yang dibutuhkan pada setiap anak beragam sama dengan kebutuhan kandungan zat gizi yang diperlukan. Kebutuhan gizi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari, seperti; karbohidrat, lemak, protein, zat besi, vitamin dan juga mineral sangat diperlukan dalam memenuhi kebutuhan dalam kehidupan. Hal tersebut dapat menentukan status gizi pada balita dimana kondisi balita lebih rentan terkena dampak yang cukup besar bila tidak terpenuhi kebutuhan gizi. Kekurangan asupan nutrisi dalam kehidupan sehari-hari dapat menentukan keadaan status gizi yang berpengaruh secara tidak langsung pada pada kesehatan[6].

Status gizi pada balita merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian serius, jika terdapat kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan kerusakan yang *irreversible* atau tidak dapat dipulihkan. Tubuh yang pendek merupakan salah satu tanda kurang gizi pada balita, kekurangan gizi pada balita yang lebih fatal dapat berakibat pada perkembangan otaknya. Status gizi dapat dilihat dari mencocokkan dengan umur anak dan berat badanya sedangkan status gizi pada orang dewasa dilihat menggunakan IMT atau indeks masa tubuh. Penyebab kurang gizi pada balita adalah kemiskinan, diare, kurang pengetahuan orang tua, ataupun dalam faktor tabu makanan atau makanan bergizi yang tidak dapat dikonsumsi oleh [13]

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (kemenkes RI) berdasarkan dari hasil Riset Kesehatan Dasar, kondisi anak menunjukkan hasil perbaikan. Terkait masalah stunting terjadi penurunan yang prevalensi pada anak balita dari 37,21% pada tahun 2013 menjadi 30,79% ditahun 2018. Bila dibandingkan dengan data prevalensi pada anak balita tahun 2016 (Sirkesnas) ,yaitu 33,60%. Selain dari itu perbaikan gizi bisa tercermin dari penurunannya kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita yang dari 19,6% pada saat tahun 2013 menjadi 17,68% pada tahun 2018. Penurunan kekurangan gizi atau anak balita kurus dari 12,12% pada tahun 2013

menjadi 10,19% tahun 2018. Terkait dengan kegemukan (obesitas) pada anak balita juga mengalami perbaikan dengan penurunan dari 11,90% pada tahun 2013 menjadi 8,04% tahun 2018. Kementri Kesehatan RI mengatakan dalam upaya perbaikan gizi harus didukung dari pemerintah sampai masyarakat untuk menekan angka *stunting* dan berbagai penyakit pada anak balita (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Keadaan status gizi yang tidak baik memiliki dampak terhadap tubuh balita yaitu balita akan mengalami kegagalan dalam tumbuh, tubuh akan menjadi pendek dan mengalami malnutrisi apabila tidak mendapatkan asupan nutrisi yang benar dengan keadaan gizi yang telah di bedakan diantaranya; gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Di masa pandemi Covid-19 ini anak akan mengalami krisis gizi, di mana pandemi berdampak berat dalam keamanan pangan rumah tangga dan kesulitan mencari bahan makanan yang sehat. Penyebaran Covid-19 dapat mempengaruhi perekonomian keluarga sehingga uang untuk mencukupi kebutuhan gizi menjadi kurang, ketidakamanan pangan rumah tangga meningkatkan prevelensi kurang gizi. Sehingga dampak panjang Covid-19 dapat meningkatkan jumlah balita stunting (Unicef, 2020).

Indonesia melakukan bermacam upaya untuk mengendalikan pandemi tersebut yang menimbulkan dampak pada usia dini seperti bayi dan balita, meski resiko infeksi lebih rendah dibanding usia dewasa. Sekitar 80 juta anak Indonesia atau 30% dari seluruh populasinya dengan potensi mengalami dampak serius disebabkan dampak sekunder baik jangka pendek maupun jangka panjang terhadap kesehatan, kesajaterahan, perkembangan dan masa depan anak. Covid-19 memberikan dampak merugikan dalam sektor ekonomi mengalami penurunan perekonomian rata-rata 3-4% pada tahun 2020, sehingga dapat menimbulkan kesulitan dalam perekonomian yang dapat berujung pada kemiskinan. krisis gizi memberikan dampak dimana kebutuhan makan akan sulit didapatkan sehingga anak akan mengalami kekurangan gizi dan menjadikan anak semakin kurus sehingga mengalami malnutrisi (Unicef,2020). Berdasarkan Latar Belakang penelitian maka dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut "Bagaimana Gambaran Status Gizi pada Anak usia 0 sampai 5 tahun dimasa pandemi Covid-19 ?"

2. Literature Review

Literatur review berisi diskusi pengetahuan tentang topik yang sedang dipelajari untuk memperkuat gagasan riset.

3. Metode

Metode penelitian ini merupakan berjenis literature review, pencarian artikel pada rentang waktu 3 tahun yaitu 2019-2021, dalam pencarian database online Google Scholar (<https://scholar.google.com/>) didapatkan 1 Artikel dalam pencarian jurnal bahasa Indonesia dan Science Derict dalam pencarian jurnal internasional (<https://www.sciencedirect.com>) didapatkan 4 Artikel. Hasil pencarian kemudian disesuaikan dengan kriteria eksklusi, dan penecarian dihentikan apabila sudah menemukan minimal 5 artikel yang sesuai dengan peneliti, dianalisa menggunakan instrument JBI (Joanna Briggs Institute) merupakan instrument merupakan penilaian

kualitas metodologi sebuah studi dan untuk menentukan sejauh mana sebuah studi telah menangani kemungkinan bias dalam disain, perilaku dan analisisnya.

4. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil analisis data atau *literature review* berdasarkan variable penelitian yaitu status gizi anak pada masa pandemi Covid-19 dengan menggunakan dua alat ukur yaitu IMT & BB/U sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Usia Anak

No	Artikel		Karakteristik Usia			
	Penulis	Tahun	0-3		4-5	
			F	%	F	%
1	Amirullah,et.al	2020	2	(7,4 %)	25	(92,6%)
2	Sari,et.al	2020	75	(100%)	0	0
3	Indrayan, et.al	2020	NM	NM	NM	NM
4	Setyorini & Lieskusumastuti	2021	72	(53,3%)	63	(46,7%)
5	Candriasih,et.al	2021	NM	NM	NM	NM
Total masing-masing karakteristik usia responden			149	(62,87%)	88	(54,32%)
Total karakteristik usia			237			

Berdasarkan artikel yang dilakukan *review*, yang membahas karakteristik berdasarkan usia anak diperoleh hasil analisis *literature review*. Dari (Tabel 4.1) dari 5 artikel diperoleh dari 3 artikel yang terdapat usia anak 0 sampai 3 tahun dari artikel [1] sebanyak 2 (7,4 %) anak, [17] sebanyak 75 (100%) anak dan [18] sebanyak 72 (53,3%) anak dan ditotal sebanyak 149 (62,87%) anak. Kemudian anak usia 4 sampai 5 tahun dari artikel [1] sebanyak 25 (92,6%) anak, [18] sebanyak 63 (46,7%) anak dan ditotal sebanyak 88 (54,35%) anak dengan keseluruhan total usia anak 0 sampai 5 tahun sebanyak 237 anak. Dan disimpulkan karakteristik berdasarkan usia yang paling banyak dari 3 artikel yaitu rentang usia 0 sampai 3 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin Anak

No	Artikel		Karakteristik Jenis Kelamin			
	Penulis	Tahun	Laki-laki		Perempuan	
			F	%	F	%
1	Amirullah,et.al	2020	10	(37,03%)	17	(62,96%)
2	Sari,et.al	2020	43	(57,3%)	32	(42,7%)
3	Indrayani,et.al	2020	NM	NM	NM	NM
4	Setyorini & Lieskusumastuti	2021	69	(51,1%)	66	(48,9%)
5	Candriasih,et.al	2021	NM	NM	NM	NM
Total masing-masing karakteristik jenis kelamin			122	(51,48%)	115	(48,52%)
Total jenis kelamin			237			

Berdasarkan artikel yang dilakukan *review*, yang membahas karakteristik berdasarkan jenis kelamin Anak diperoleh hasil analisis *literature review*. Dari (Tabel 4.2) dari 5 artikel didapatkan 3 artikel yang terdapat anak dengan jenis kelamin laki-laki dari artikel [1] sebanyak 10 (37,03%) anak, [17] sebanyak 43 (57,3%) anak, dan (Setyorini & Lieskusumastuti, 2021) sebanyak 69 (51,1%) anak dengan total sebanyak

122 (50,32%) anak. Kemudian jenis kelamin perempuan dari artikel sebanyak (Amirullah et al., 2020) sebanyak 17 (62,96%) anak, [17] sebanyak 32 (42,7%) anak, dan [18] sebanyak 66 (48,9%) anak dengan total sebanyak 115 (48,52%) anak. Dan disimpulkan bahwa balita berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari pada perempuan.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan IMT

NO	Artikel		Tingkat Status gizi balita							
	Penulis	Tahun	Sangat kurus		Kurus		Normal		Gemuk	
			F	%	F	%	F	%	F	%
1	Amirullah,et.al	2020	0	0	4	14,8 %	22	81,5 %	1	3,7%
2	Candriasih,et.al	2021	2	5,7%	20	57,1 %	13	37,1 %	0	0
Total masing-masing status gizi			2	3,85 %	24	46,1 5%	25	48, 08%	1	1,92 %
Total status gizi			52							

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan BB/U

NO	Artikel		Tingkat Status gizi balita					
	Penulis	Tahun	Kurang		Baik		Lebih	
			F	%	F	%	F	%
1	Sarii,et.al	2020	9	12%	56	74,7%	10	13,3%
2	Indrayani,et.al	2020	16	16,7%	80	83,3%	0	0
3	Setyorini & Lieskusumastuti	2021	3	2,2%	126	93,3%	6	4,5%
Total masing-masing status gizi			28	9,15 %	262	85,62 %	16	5,23%
Total status gizi			306					

Berdasarkan artikel yang dilakukan *review*, yang membahas status gizi pada anak diperoleh hasil analisis *literature review*. Dari (Tabel 4.3) dengan menggunakan alat ukur IMT (Indeks Masa Tubuh) terdapat anak dengan status gizi sangat kurus 2 (3,85%) anak, status gizi kurus 24 (46,15%) anak, status gizi normal 25 (48,08%) anak dan status gizi gemuk 1 (1,92%) anak. Sedangkan pada Dari (Tabel 4.4) dengan menggunakan alat ukur BB/U terdapat anak dengan status gizi kurang 28 (9,15%) anak, status gizi baik 262 (85,62%) anak, dan status gizi lebih 16 (5,23%) anak. Berdasarkan nilai status gizi paling banyak sehingga dapat disimpulkan dari kedua alat ukur status gizi dengan gizi normal / baik pada anak berada pada urutan pertama paling banyak.

Pembahasan

1. Karakteristik responden Anak Usia 0 Sampai 5 Tahun pada masa Pandemi Covid-19. Berdasarkan analisa yang telah dilakukan ke 5 artikel terdapat 3 artikel menghasilkan data frekuensi dan presentasi dari karakteristik responden, karakteristik responden yang ditemukan dan dibahas antara lain yaitu usia anak dan jenis kelamin anak.

a. Berdasarkan Usia

Bayi dan balita adalah anak yang usianya dibawah 5 tahun, pada usia 0-5 tahun merupakan masa *Golden Age* pada masa balita [18]. Masa pertumbuhan balita usia 1 sampai 3 tahun merupakan masa pertumbuhan lebih cepat dibandingkan usia 4 sampai 5 tahun. Karakteristik balita merupakan konsumen pasif, kebutuhan jumlah makanan cukup besar namun dengan ukuran perut yang kecil jumlah asupan yang diberikan juga dalam porsi kecil sehingga pemberian asupan diberikan adalah porsi dengan frekuensi sering. Balita atau anak bawah lima tahun merupakan kelompok yang sering menderita kekurangan gizi dan tidak jarang yang mengalami keterlambatan pertumbuhan dengan salah satu penyebab utama yaitu gizi yang tidak terpenuhi . [13].

Berdasarkan karakteristik usia diketahui bahwa responden memiliki rentan usia 0 sampai 5 tahun, dari 3 artikel yaitu usia 0 sampai 3 tahun sebanyak 149 (62,87%) anak merupakan rentan responden terbanyak, sedangkan usia 4 sampai 5 tahun sebanyak 88 (37,18%) anak. Hal ini sejalan dengan penelitian [23] presentase anak dengan rentan usia 0 sampai 3 tahun sebanyak 19 (67%) anak.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin anak. Jumlah anak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 122 (51,48%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 115 (48,52%), maka disimpulkan bahwa anak berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari pada perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian [4] presentase jumlah responden berjenis kelamin laki-laki 75 (52,1%) sedangkan responden berjenis kelamin perempuan 69 (47,9%).

2. Status Gizi Anak Usia 0 sampai 5 tahun dimasa Pandemi Covid-19

Status gizi adalah suatu keadaan gizi di mana keseimbangan zat gizi dalam bentuk yang variable tertentu atau perwujudan dari keadaan gizi. Status gizi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita, balita dengan gizi kurang atau buruk akan memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah. [21] menyatakan bahwa status gizi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya dari faktor ekonomi, pengetahuan, budaya, produk pangan yang tidak mencukupi kebutuhan, kondisi fisik, lingkungan social, lingkungan politik, aktivitas fisik, dan pemilihan makanan.

Dampak jangka panjang bagi gizi buruk dapat terjadinya apatis, mengalami gangguan bicara dan berkembang dan sedangkan untuk dampak jangka panjang dapat menyebabkan penurunan skor IQ [18].

Kementran Kesehatan Republik Indonesia, 2019 menyatakan bahwa di katakan status gizi Kurus yaitu apabila nilai IMT menunjukkan angka $>17,0 - 18,4$ kemudian yang di katakan status gizi Normal yaitu apa bila nilai IMT menunjukkan angka $18,5 - 25,0$ dan yang di katakan status gizi Gemuk yaitu apa bila nilai IMT menunjukkan angka $25,1 - >27,0$. Status gizi normal yaitu suatu keadaan di mana tubuh dapat mencerminkan keseimbangan yang didapati dari konsumsi pangan dan penggunaan gizi dari tubuh.

Upaya penerapan gizi seimbang setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang upaya perbaikan gizi. Dalam mencegah terjadinya gizi buruk juga dapat melakukan seperti menimbang BB secara teratur, memberikan ASI eksklusif, menu makan yang seimbang, dan memberikan suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan [18].

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan ke-5 artikel menghasilkan data frekuensi dan presentasi mengenai status gizi pada balita usia 1 sampai 5 tahun yang telah dibedakan menjadi 4 kategori yaitu status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur status gizi yaitu IMT yang menunjukkan sebagian besar status gizi balita dalam keadaan gizi normal sebanyak 25 (48,08%) balita dan gizi baik sebanyak 262 (85,62%). Sedangkan yang menggunakan alat ukur BB/U menunjukkan nilai status gizi baik sebanyak 262 (85,62%). Hal ini sejalan dengan penelitian Apriawati, et al (2020) presentase jumlah responden dengan status gizi baik 92 (63,9%) dan sejalan dengan penelitian Widiastuti, et al (2021) dengan hasil penelitian status gizi balita menunjukkan nilai normal sebanyak 102 (81,6%).

Dilihat dari 5 artikel terdapat 2 artikel dengan alat ukur IMT menyatakan bahwa status gizi dalam keadaan gizi normal, dan 3 jurnal dengan alat ukur BB/U menyatakan bahwa status gizi dalam gizi baik. Sehingga dapat ditarik kesimpulan gambaran status gizi pada masa pandemi Covid-19 sebagian besar artikel telah menyatakan dengan status gizi baik/normal.

5. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil dan pembahasan yang dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik anak pada masa pandemi Covid-19, usia anak terbanyak yaitu usia 0 sampai 3 tahun sebanyak 149 (62,87%) anak dan jenis kelamin pada anak terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 122 (51,48%) anak.
2. Status gizi anak pada masa pandemi Covid-19, terbagi menjadi dua pengukuran yaitu IMT dengan status gizi normal sebanyak 25 (48,08%) anak dan BB/U dengan status gizi baik 264 (85,62%) anak, sehingga disimpulkan bahwa keduanya sama-sama menunjukkan jumlah anak terhadap status gizi pada keadaan baik atau normal.

Referensi

- [1] Amirullah, A., Putra, A. T. A., & Al Kahar, A. A. D. (2020). *Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Pada Masa Covid-19*. Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 16-27.
- [2] Afrinis, N., Verawati, B., & Hendarini, A. T. (2021). *Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan pada Masa Pandemi Covid-19*. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(1), 304-310.

- [3] Akbar, D. M., & Aidha, Z. (2020). *Perilaku Penerapan Gizi Seimbang Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020*. Menara Medika, 3(1).
- [4] Apriliawati, A., Purwati, N. H., Sutini, T., Awaliah, A., Astuti, M. A., Adharani, Y., ... & Safitri, Y. (2021, February). *Edukasi dan Skrining Gizi Balita Berbasis Aplikasi STRONGKids*. In Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ (Vol. 1, No. 1).
- [5] Chomariah, N. (2015). *Panduan Terlengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*. Surakarta: Cinta .
- [6] Hasdianah, Siyoto, S., & Nurwijayanti. (2017). *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [7] Hardinsyah & Supriasa, D., (2017). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- [8] Indrayani, I., Rusmiadi, L. C., & Kartikasari, A. (2020). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Uptd Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan*. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: *Health Sciences Journal*, 11(2), 224–234. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i2.199>
- [9] Kementerian kesehatan Republik Indonesia (2019). *Kemenkes Tingkat Status Gizi Masyarakat*. HYPERLINK "<https://www.kemkes.go.id/article/view/1981600004/kemenkes-tingkatkan-status-gizi-masyarakat.html>" <https://www.kemkes.go.id/article/view/1981600004/kemenkes-tingkatkan-status-gizi-masyarakat.html>
- [10] Kementerian kesehatan Republik Indonesi (2020). *Panduan Pelayanan Kseshatan Balita pada Masa Tanggap Darurat Covid-19 Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes.
- [11] Marzuki, I., & Bachtiar, E.,et al. (2021). *Covid-19 Seribu Satu Wajah*. Jakarta:Yayasan Kita Menulis.
- [12] Pakar Gizi Indonesia. (2016). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- [13] Proverawati, A., & Asfuah, S. (2015). *Buku Ajaran Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [14] Rokhanawati, D. (2020). *Asuhan Neonatus Bayi, dan Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [15] Safrizal,ZA & Putra D.,et al. (2020). *Pendoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah Pencegahan, Pengendalian, Diagnosa, dan Menejemen*. Jakarta: Tim Kerja Kemenkes.
- [16] Salesiano, U. E. T., Fernández-Hernández, Ai., Educativos, S. D. E. F., 1234456487, Glosario, A. I., Posso, R., García Reyes, L. E., Autora, P., Pel, J., & Espinoza, J. (2021). *Gambaran Status Gizi Bayi dan Balita pada Masa Covid-19 Di Kalurahan Jetis Sukoharjo*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 6.

- [17] Sari, M. G. K., Widyaningsih, V., Wardani, M. M., Murasmita, A., & Ghufron, A. A. *Hubungan Pemantauan Pertumbuhan Anak Baduta pada Masa Pandemi COVID-19 dan Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Status Gizi*. SEMAR (Jurnal Ilmu Pengetahuan, Teknologi, dan Seni bagi Masyarakat), 10(1), 70-77.
- [18] 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).
- [19] Situasi Covid-19. 2021. HYPERLINK "<https://www.kemkes.go.id/>"
<https://www.kemkes.go.id/>
- [20] Sugihartono, A., & Burhan et al. (2020). *Pendoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [21] Triwibowo, C., & Pusphandani, M. E. (2017). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [22] Unicef. (2020). *Covid-19 dan Ana-anak di Indonesia*. Jakarta: United Nation Children's Fund.
- [23] Widowati, H., Mukhodim, S., & Hanum, F. (2021). *Faktor Predisposing , Enabling dan Reinforcing Penerapan Gizi Seimbang Pada Balita di Masa Pandemi di Sidoarjo*. 027, 830–838.
- [24] Winarsih. (2018). *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pusaka Baru Press.