

HUBUNGAN *SWEET BEVERAGE, UNHEALTHY FOOD, DAN ZERO VEGETABLE OR FRUIT CONSUMPTION* DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK RIWAYAT *UNDERNUTRITION* USIA 6-23 BULAN

Tarisyah Diyah Pitaloka¹, Hema Dewi Anggraheny², Chamim Faizin²

¹ Mahasiswa, Fakultas S-1 Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang

²Dosen, Fakultas S-1 Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang
Jl. Kedungmundu Raya No. 18 Semarang

*Corresponding author: Telp: 082278332618, email: tarisyadyah@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *sweet beverage, unhealthy food, dan zero vegetable or fruit consumption* dengan status gizi pada anak *undernutrition* usia 6-23 bulan. Studi ini kuantitatif analitik observasional memanfaatkan desain *cross sectional*. Subjek penelitian yakni ibu dan anak usia 6-23 bulan dengan *undernutrition* di Puskesmas Bandarharjo dan Tambak aji Kota Semarang pada bulan Januari 2024 dengan populasi sebanyak 55 orang. Teknik yang dipakai untuk mengambil sampel *non-random cluster sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *pearson correlation* dan uji *chi-square*. Hasil penelitian ditemukan terdapat hubungan UFC dengan status gizi BB/TB ($p=0,002$ dan $r=-0,410$), BB/U ($p=0,000$ dan $r=-0,509$), dan TB/U ($p=0,001$ dan $r=-0,431$), akan tetapi tidak berhubungan SwB dengan BB/PB ($p=4,048$), BB/U ($p=1,618$), dan PB/U ($p=1,930$). Dan tidak berhubungan ZVF dengan BB/PB ($p=0,587$), BB/U ($p=3,632$), dan PB/U ($p=1,105$). Hasilnya memperlihatkan tidak ditemukan hubungan *zero vegetable or fruit consumption* dengan BB/U ($p=0,0551$), BB/U ($p=0,912$), dan PB/U ($p=0,598$). Konsumsi *unhealthy food* berlebihan akan menyebabkan asupan makanan tidak adekuat dan akan mempengaruhi status gizi balita.

Kata Kunci: *Sweet Beverage, Unhealthy Food, Zero Vegetable Or Fruit, Status Gizi, Undernutrition.*

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between sweet beverages, unhealthy food, and zero vegetable or fruit consumption with nutritional status in undernourished children aged 6-23 months. This quantitative analytical observational study utilized a cross sectional design. The research subjects were mothers and children aged 6-23 months with undernutrition at the Bandarharjo Health Center and Tambak Aji, Semarang City in January 2024 with a population of 55 people. The technique used to take non-random cluster sampling samples. The statistical tests used are the Pearson correlation test and the chi-square test. The results of the study found that there was a relationship between UFC and nutritional status of BW/TB ($p=0.002$ and $r=-0.410$), BW/U ($p=0.000$ and $r=-0.509$), and TB/U ($p=0.001$ and $r=-0.431$), but there is no correlation between SwB and BB/PB ($p=4.048$), BB/U ($p=1.618$), and PB/U ($p=1.930$). And there was no correlation between ZVF and BB/PB ($p=0.587$), BB/U ($p=3.632$), and PB/U ($p=1.105$). The results showed that there was no relationship between zero vegetable or fruit consumption and BB/U ($p=0.0551$), BB/U ($p=0.912$), and PB/U ($p=0.598$). Excessive

consumption of unhealthy food will cause inadequate food intake and will affect the nutritional status of toddlers.

Keywords: *Sweet Beverage, Unhealthy Food, Zero Vegetable Or Fruit, Nutritional Status, Undernutrition.*

PENDAHULUAN

Masalah gizi yang masih banyak terjadi di berbagai negara khususnya Indonesia yaitu *Undernutrition*. *Undernutrition* merupakan keadaan terjadinya kekurangan asupan makanan yang dibutuhkan oleh tubuh. Kondisi ini terbagi menjadi *wasting*, *stunting*, dan *underweight*¹. Merujuk data dari WHO tahun 2022, angka kejadian stunting pada balita di dunia mencapai 148,1 juta, *wasting* mencapai 45 juta, dan *underweight* mencapai 101 juta. Prevalensinya di Indonesia sendiri pada tahun 2022, tercatat *wasting* sebesar 7,7%, *underweight* sebesar 17,1%, dan *stunting* sebesar 21,6%, dimana hal ini belum sesuai dengan target². RPJMN tahun 2024. Berdasarkan data di wilayah Semarang pada bulan Agustus 2023, *undernutrition* banyak terjadi di Puskesmas Bandarharjo (136 kasus) dan Puskesmas Tambakaji (160 kasus). Tingginya prevalensi tersebut menandakan *undernutrition* masih menjadi masalah yang cukup serius sebab imbasnya terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak³.

Periode seribu hari pertama kehidupan diawali dari 6-23 bulan sebagai waktu yang terpenting ketika hendak melaksanakan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Dikatakan periode ini adalah masa emas dan masa kritis bagi perkembangan dan pertumbuhan anak untuk hendaknya secara optimal kesehatan dan kebutuhan gizi saat periode ini perlu dipenuhi dengan baik. Apabila pada masa ini terjadi kekurangan asupan makanan dan tidak segera dicegah, maka akan mempengaruhi kualitas kehidupan anak di masa yang mendatang⁴. Masalah gizi pada anak dapat menyebabkan berbagai konsekuensi yang serius, termasuk kegagalan pertumbuhan fisik, penurunan pertumbuhan dan kecerdasan

yang optimal, dan bahkan kematian⁵. Menurut WHO, pengukuran status gizi pada anak dapat diukur dari indikator pengukuran panjang per umur (PB/U), berat badan per umur (BB/U), dan berat badan per panjang badan (BB/PB). Hasil pengukuran status gizi dibawah cut of point normal yang ditetapkan oleh WHO (-2SD sampai dengan 2SD) menunjukkan bahwa anak tersebut mengalami *undernutrition*⁶.

Bagi anak, *undernutrition* bisa dikarenakan beragam faktor, diantaranya yaitu rumah tangga rawan pangan, pelayanan kesehatan yang tidak adekuat, lingkungan rumah tangga tidak sehat, dan *inadequate care and feeding practice* yang akan menyebabkan *inadequate dietary intake* dan penyakit infeksi. Status gizi ini menjadi penting karena merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian⁷. Terdapat beberapa indikator *feeding practice* yang berpengaruh terhadap status gizi pada anak, diantaranya yaitu *complementary feeding* terkait *sweet beverage, unhealthy food, dan zero vegetable or fruit consumption*, dikarenakan akan menyebabkan asupan nutrisi anak tidak Seimbang⁸. Bila secara terus-menerus hal ini terjadi bisa berimbas pada pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga hasil pengukuran status gizi berada dibawah normal (*undernutrition*).

Pada penelitian sebelumnya, hanya meneliti variabel *sweet beverage, unhealthy food, atau zero vegetable or fruit consumption* dengan pengukuran status gizi anak. Berdasarkan penelitian tersebut, terdapat hubungan *sweet beverage, unhealthy food, dan zero vegetable or fruit consumption* dengan pengukuran status gizi anak. Namun,

terdapat studi lain yang menyatakan tidak adanya hubungan *sweet beverage* dan *unhealthy food* dengan hasil pengukuran status gizi anak⁹. Selain itu, belum banyak penelitian serupa yang meneliti hal tersebut di Indonesia, khususnya Jawa Tengah. Berdasarkan informasi tersebut, peneliti terdorong untuk menganalisis hubungan *sweet beverage*, *unhealthy food*, dan *zero vegetable or fruit consumption* dengan pengukuran status gizi pada anak *undernutrition* usia 6-23 bulan.

METODOLOGI

Studi yang dilaksanakan termasuk penelitian observasional dengan rancangan *crosssectional*. Sampel yang dikaji adalah 55 orang ibu bersama anak yang memiliki riwayat *undernutrition* usia 6-23 bulan. Data sekunder diambil untuk menentukan populasi dari anak yang mengalami *undernutrition* pada bulan November 2023 di Puskesmas Bandharharjo dan Puskesmas Tambakaji Semarang. Pengambilan data primer dilakukan pada bulan Januari 2024. Teknik sampling yang digunakan yaitu *nonrandom cluster sampling*. Data analisis melalui pendekatan univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Analisis Univariat

Kategori	n	%
Usia Ibu		
Remaja (18-25 tahun)	8	14,5
Dewasa (26-45 tahun)	46	83,6
Lansia (46-60 tahun)	1	1,8
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	1	1,8
SMP/Sederajat	18	32,7
SMA/Sederajat	29	52,7
Perguruan Tinggi	7	12,7
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	13	23,6
IRT	42	76,4

Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	31	56,4
Perempuan	24	43,6

Kategori sweet beverage consumption

Konsumsi lebih dari standar	4	7,3
Konsumsi sesuai standar	51	92,7

Kategori zero vegetable or fruit consumption

Tidak	53	96,4
Ya	2	3,6

Jenis minuman

Yoghurt kemasan	3	5,45
Susu coklat kemasan	12	21,82
Susu strawberry kemasan	1	1,82
Teh manis	27	49,09
Kopi	2	3,64
Sirup rasa melon melon	1	1,82
Sirup warna Merah	1	1,82

gizi terbanyak yaitu *severely underweight*

Jenis makanan

Mie instant	6	11
Permen	11	20
Coklat	7	12,72
Biskuit	7	12,72
Makanan ringan	3	5,45
Pisang goreng	5	9,09
Kerupuk	4	7,27
Keripik	4	7,27
Mendoan	1	1,81

Indeks BB/U

Severely underweight (<-3 SD)	20	36,36
Underweight (-3 SD s.d. <- 2 SD)	20	36,36
Normal (-2 SD s.d. +1 SD)	15	27,28

Indeks TB/U

Severely stunted (<-3 SD)	19	34,55
Stunted (-3 SD s.d. <-2 SD)	19	34,55
Normal (-2 SD s.d. +3 SD)	17	30,9

Indeks BB/TB

Severely wasted (<-3 SD)	9	16,36
Wasted (-3 SD s.d. <-2 SD)	17	30,91

Normal (-2 SD s.d. +1 SD) 29 52,73

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu berusia dewasa (83,6%), pendidikan terakhir SMA/Sederajat (52,7%), menjadi ibu rumah tangga (76,4%), anak berjenis kelamin laki-laki (56,4%). Sebagian besar responden mengkonsumsi *sweet beverage* sesuai standar (92,7%), sebagian besar anak mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak (96,4%). Mayoritas anak jenis minuman yang paling banyak dikonsumsi yaitu teh manis (49,09%), dan jenis makanan yang paling banyak dikonsumsi yaitu permen (20%). Berdasarkan indeks BB/PB, sebagian besar responden memiliki status gizi tergolong normal sebesar 52,73 % dan 16,36% tergolong *severely wasted*. Berdasarkan indeks BB/U, kategori status gizi terbanyak yaitu *severely underweight* dan *underweight* yang masing-masing sebesar 36,36%. Kategori status gizi terbanyak menurut indeks PB/U yaitu *severely stunted* dan *stunted* yang masing-masing sebesar 34,55%.

Berdasarkan hasil uji *rank spearman unhealthy food* dengan status gizi BB/PB didapatkan $p\text{ value} = 0,002$ ($<0,05$) yang berarti ditemukan hubungan yang signifikan antara *unhealthy food* dengan status gizi anak BB/PB dan koefisien sebesar -0,410 yang artinya berhubungan negatif sedang. Hasil uji hubungan *unhealthy food* dengan status gizi BB/U didapatkan $p\text{ value} = 0,000$ ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *unhealthy food* dengan status gizi anak BB/U dan koefisien sebesar -0,509 yang artinya berhubungan negatif sedang. Hasil hubungan *unhealthy food* dengan status gizi PB/U diperoleh $p\text{ value} = 0,001$ ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *unhealthy food* dengan status gizi anak PB/U dan koefisien sebesar -0,431 yang artinya berhubungan negatif sedang.

Berdasarkan hasil uji analisis *chi-square* didapatkan hasil responden dengan yang memenuhi sesuai standar mengkonsumsi *sweet beverage* menunjukkan status gizi BB/TB dengan gizi normal sejumlah 54,9%, gizi kurang sejumlah 27,5%, dan gizi buruk 17,6%, dibandingkan yang melebihi dari standar mengkonsumsi *sweet beverage* menunjukkan status gizi BB/PB dengan gizi normal 25%, gizi kurang 75%, dan gizi buruk 0%, dengan $p\text{-value} 4,048$ ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna dari *sweet beverage consumption* dengan status gizi BB/PB. Hasil responden dengan yang memenuhi sesuai standar mengkonsumsi *sweet beverage* menunjukkan status gizi BB/U dengan gizi normal sebesar 29,4%, gizi kurang sebesar 35,3%, dan gizi buruk 35,3%, dibandingkan yang melebihi dari standar mengkonsumsi *sweet beverage* menunjukkan status gizi BB/U dengan gizi normal 0%, gizi kurang 0%, dan gizi buruk 50%, dengan $p\text{-value} 1,618$ ($>0,05$) sehingga bisa dimunculkan kesimpulan tidak adanya hubungan dari *sweet beverage consumption* dengan status gizi BB/U secara signifikan. Hasil responden dengan yang memenuhi sesuai standar mengkonsumsi *sweet beverage* menunjukkan status gizi PB/U dengan gizi normal sebesar 33,3%, gizi kurang sebesar 33,3%, dan gizi buruk 33,3%, dibandingkan yang melebihi dari standar mengkonsumsi *sweet beverage* menunjukkan status gizi PB dengan gizi normal 0%, gizi kurang 50%, dan gizi buruk 50%, dengan $p\text{-value} 1,930$ ($>0,05$) sehingga bisa dinyatakan tidak adanya hubungan dari *sweet beverage consumption* dengan status gizi PB/U secara signifikan.

Sedangkan analisis *chi-square* didapatkan hasil responden dengan tidak mengkonsumsi sayur dan buah menunjukkan status gizi BB/PB dengan gizi normal 50%, gizi kurang 50%, dan gizi buruk 0%, dibandingkan yang mengkonsumsi buah dan

sayur menunjukkan status gizi BB/PB dengan gizi normal 52,8%, gizi kurang 30,2%, dan gizi buruk 17% dengan p -value 0,587 ($>0,05$) dengan demikian bisa disebut tidak adanya hubungan antara *Zero vegetable or fruit consumption* dengan status gizi BB/PB secara signifikan. Hasil responden dengan tidak mengkonsumsi sayur dan buah menunjukkan status gizi BB/U dengan BB sangat buruk sebesar 0%, pendek sebesar 100%, dan normal sebesar 0% dibandingkan yang mengkonsumsi buah dan sayur menunjukkan status gizi BB/U dengan BB normal 28,3%, BB kurang 34%, dan BB sangat buruk 37,7% dengan p -value 3,632 ($>0,05$) dengannya bisa disebut tidak ditemukan hubungan bermakna dari *Zero vegetable or fruit consumption* dengan status gizi BB/U. Hasil responden dengan tidak mengkonsumsi sayur dan buah menunjukkan status gizi PB/U dengan normal sebesar 50%, pendek 0%, dan sangat pendek 50%, dibandingkan yang mengkonsumsi buah dan sayur menunjukkan status gizi PB/U dengan normal sebesar 30,9%, pendek 35,8%, dan sangat pendek 34%, dengan p -value 1,105 ($>0,05$) untuk itu bisa dinyatakan tidak ditemukan hubungan yang signifikan dari *Zero vegetable or fruit consumption* dengan status gizi PB/U.

PEMBAHASAN

Hasil yang sudah diperoleh memperlihatkan ditemukan hubungan dari *unhealthy food* dengan status gizi pada anak undernutrition usia 6-23 bulan yang signifikan. Hal tersebut dibuktikan dengan uji *rank spearman* yang digunakan memperlihatkan nilai p value = 0,002 ($<0,05$) yang artinya ditemukan hubungan yang signifikan dari *unhealthy food* dengan status gizi BB/PB yang menunjukkan derajat hubungan kuat dan didapatkan koefisien korelasi (r) yaitu -0,410, p value = 0,000 ($<0,05$) yang bermakna ditemukan hubungan yang signifikan dari *unhealthy food* dengan

status gizi BB/U yang menunjukkan derajat hubungan kuat dan didapatkan koefisien korelasi (r) yaitu -0,509, dan p value = 0,001 ($<0,05$) yang bermakna ditemukan hubungan yang signifikan dari *unhealthy food* dengan status gizi PB/U yang menunjukkan derajat hubungan kuat dan didapatkan koefisien korelasi (r) yaitu -0,431, dimana ketiga tersebut yang artinya kekuatan hubungan termasuk kuat dan berpola linier negatif yang berarti konsumsi *unhealthy food* yang semakin tinggi menandakan rendahnya tingkat masalah status gizi.

Hasil penelitian itu selaras dengan pernyataan pada studi sebelumnya yang memperlihatkan hubungan dari *unhealthy food* dengan TB/U. Dimana konsumsi *unhealthy food* yang tinggi berhubungan negatif dengan TB/U¹⁰. Ada juga penelitian lainnya yang memperlihatkan ditemukan hubungan konsumsi *junk food* dengan status pertumbuhan anak usia 6-24 bulan. Dimana konsumsi *junk food* berlebihan akan membuat keterlambatan pertumbuhan si anak¹¹.

Unhealthy food termasuk penyebab atau faktor langsung yang memberi pengaruh pada status gizi anak. Hal ini disebabkan apabila konsumsi *unhealthy food* berlebihan maka status gizi anak akan semakin buruk. Pada penelitian ini kebanyakan anak mengkonsumsi jajanan seperti permen, coklat, keripik, mie instant dan gorengan (pisang goreng dan mendoan). Dimana makanan tidak sehat, yang kaya akan lemak jenuh, gula tambahan, garam, dan rendah nutrisi, tidak memberikan nutrisi yang cukup sebagai pendukung perkembangan dan pertumbuhan optimal anak-anak. Akibat yang akan timbul apabila anak memiliki gizi buruk antara lain seperti gangguan pertumbuhan, penyakit infeksi, gangguan perkembangan kognitif, gangguan kesehatan jangka panjang, bahkan bisa kematian¹⁰.

Untuk menjaga gizi pada anak tetap baik dengan cara memberi makanan yang bergizi dan seimbang, terutama makanan yang memiliki kandungan karbohidrat, protein, mineral penting, vitamin, dan lemak sehat¹².

Hasil studi yang dilaksanakan memperlihatkan tidak ditemukan hubungan *sweet beverage* dengan status gizi pada anak *undernutrition* pada usia 6-23 bulan. Hal tersebut dibuktikan dengan uji *chi-square* yang digunakan menunjukkan nilai *p value* 04,048 ($>0,05$), *p value* 1,618 ($>0,05$), dan *p value* 1,930 ($>0,05$) yang bermakna tidak ada hubungan yang signifikan dari *sweet beverage consumption* dengan status gizi BB/PB, BB/U, dan PB/U. Sehubungan dengan penelitian ini memperlihatkan rata-rata anak memenuhi sesuai standar mengkonsumsi minuman manis. Dimana gula yang di konsumsi perhari pada anak usia 1-2 tahun kurang lebih 25 gram, dikarenakan mereka membutuhkan makanan kaya nutrisi dan sedang mengembangkan preferensi rasa¹³.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, dimana anak usia 5-24 bulan yang mengkonsumsi minuman manis pada minggu sebelumnya memiliki kemungkinan lebih tinggi menderita obesitas atau kelebihan berat badan. Minuman manis memiliki kalori yang tinggi terutama dari gula tambahan dalam jumlah yang tinggi. Gula ini bisa mengakibatkan lonjakan gula darah secara cepat, disertai oleh penurunan yang drastis. Hal ini juga dapat membuat sering merasakan rasa lapar dan akhirnya menyebabkan penambahan berat badan¹⁴. Minuman manis yang berlebih juga dapat mengakibatkan kekurangan nutrisi esensial seperti vitamin, mineral, dan protein. Mengkonsumsi minuman manis dapat menggantikan konsumsi makanan yang banyak memiliki kandungan nutrisi, yang bisa memperburuk kondisi gizi anak dan menyebabkan masalah

kesehatan seperti kelemahan otot, gangguan pertumbuhan dan perkembangan¹⁰.

Hasil studi yang dilaksanakan juga memperlihatkan tidak ditemukan hubungan *zero vegetable or fruit* dengan status gizi pada anak *undernutrition*. Hal tersebut dibuktikan dari hasil uji analisis *chi-square* yang digunakan, responden yang tidak mengkonsumsi buah dan sayur ditunjukkan nilai *p value* 0,587 ($>0,05$), *p value* 3,632 ($>0,05$), dan *p value* 1,105 ($>0,05$) yang bermakna tidak ditemukan hubungan dari *zero vegetable or fruit* dengan BB/PB, BB/U, dan PB/U pada anak *undernutrition* secara signifikan. Berdasarkan penelitian ini sebagian besar anak mengkonsumsi buah dan sayur setiap harinya.

Sedangkan penelitian sebelumnya terdapat hubungan *zero vegetable or fruit* dengan TB/U. Dimana kurangnya konsumsi buah dan sayur dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi lambat karena kurangnya vitamin dan mineral⁹. Ada juga penelitian sebelumnya terdapat hubungan antara *zero vegetable or fruit* dengan kekurangan berat badan BB/U dan BB/TB¹⁵.

Buah dan sayur sebagai sumber utama mineral dan vitamin yang penting bagi kesehatan tubuh si anak. Buah dan sayur memiliki nutrisi seperti kalium, vitamin A, vitamin C, dan serat yang dimana semuanya mempengaruhi fungsi tubuh dan kesehatan secara keseluruhan¹⁴. Buah dan sayur mempunyai kandungan air yang tinggi namun kandungan protein dan lemaknya rendah. Sayur dan buah merupakan bagian sumber serat pangan. Apabila mengkonsumsi makanan tinggi serat memiliki kemungkinan lebih kecil terkena penyakit kronis. Mengkonsumsi buah dan sayur yang cukup memberikan banyak manfaat bagi anak seperti menunjang fungsi tubuh, fisik, dan

mental, meningkatkan kekebalan tubuh, dan mencegah malnutrisi¹⁶.

Oleh karena itu, anak yang mengalami undernutrition membutuhkan perhatian khusus dalam pemenuhan kebutuhan nutrisinya. Dimana konsumsi *unhealthy food* yang tinggi akan kalori seperti lemak jenuh, gula tambahan, garam, dan rendah nutrisi yang dapat menyebabkan fluktuasi BB pada anak, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan TB anak.

KESIMPULAN

Sweet beverage dan zero vegetable or fruit consumption tidak berhubungan dengan status gizi anak, akan tetapi *unhealthy food consumption* berhubungan signifikan dengan status gizi baik itu BB/PB, BB/U, dan PB/U pada anak dengan riwayat *undernutrition* usia 6-23 bulan. *Unhealthy food consumption* sebagai bagian faktor yang berpengaruh pada status gizi balita. Mengonsumsi *Unhealthy food* berlebihan akan menyebabkan asupan makanan tidak adekuat dan berdampak pada penurunan *z- score* anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Perdana HM, Darmawansyih D, Faradilla A. Gambaran Faktor Risiko Malnutrisi pada Anak Balita di Wilayah Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2019. *UMI Med J*. 2020;5(1):50-56. doi:10.33096/umj.v5i1.74
2. World Health Organization. Fact sheets-Malnutrition. Published online 2023.
3. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Published 2022. <https://ayosehat.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
4. Likhar A, Patil MS. Importance of Maternal Nutrition in the First 1,000 Days of Life and Its Effects on Child Development: A Narrative Review. *Cureus*. 2022;14(10):1-6. doi:10.7759/cureus.30083
5. Kasse FE, Talahatu AH, Nur ML, Jutomo L. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Pada Keluarga Petani Di Desa Sebot Kecamatan Mollo Utara Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Med Alkhairaat J Penelit Kedokt Dan Kesehat*. 2025;7(2).
6. Onis M de, Borghi E, Arimond M, et al. Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years. *Public Heal Nutr*. 2019;22(1).
7. Ibrahim F, Sumarni, Ibriani J, Rahmadani N. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tatus Gizi Balita Di Desa Saronda Kecamatan Bajo Barat. *Med ALKHAIRAAT J Penelit Kedokt DAN Kesehat*. 2023;5(2):1-15. doi:10.31964/jsk.v13i1.337
8. UNICEF. Indicator For Assessing Infant and Young Child Feeding Practices. Published online 2021.
9. Parvin T, Endres K, Hasan MT, et al. Low Fruit and Vegetable Consumption is Associated with Linear Growth Faltering among Children in Urban Bangladesh. *Am J Trop Med Hyg*. 2022;106(6). doi:10.4269/ajtmh.21-1124
10. Pries AM, Rehman AM, Filteau S, Sharma N, Upadhyay A, Ferguson EL. Unhealthy Snack Food and Beverage Consumption Is Associated with Lower Dietary Adequacy and Length-for-Age z-Scores among 12-23-Month-Olds in Kathmandu Valley, Nepal. *J Nutr*. 2019;149(10).

doi:10.1093/jn/nxz140

11. Vakili R, Kiani MA, Saeidi M, Hoseini BL, Anbarani MA. Junk Food Consumption and Effects on Growth Status among Children Aged 6-24 Months in Mashhad, Northeastern Iran. *J Pediatr Perspect*. Published online 2015:817-822.
12. Handayani R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat*. 2017;2(2).
13. World Health Organization. Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Published online 2009.
14. Jimenez-Cruz A, Bacardi-Gascon M, Pichardo-Osuna A, Mandujano-Trujillo Z, Castillo-Ruiz O. Infant and toddlers' feeding practices and obesity amongst low-income families in Mexico. *J Clin Nutr*. 2010;19(3).
15. Fitriana AA. Pemahaman Orang Tua Mengenai Gizi Anak. *J Pendidik Mod*. 2020;5(3):96-101.
16. Hailu BA, Geremew BM, Liverani S, Abera KS, Beyene J, Miheretu BA. Mapping and determinants of consumption of egg and/or flesh foods and zero vegetables or fruits among young children in SSA. *Sci Rep* 12. Published online 2022. doi:<https://doi.org/10.1038/s41598-022-15102-z>