

ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR DASAR DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA

Suci Rahmanelly¹, Deswita², Hermalinda³
Universitas Andalas^{1,2,3}
deswita.aliyah@gmail.com²

ABSTRACT

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel terdiri atas 377 ibu yang memiliki balita berusia 12–59 bulan, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner mengenai faktor langsung, pengetahuan, sikap, tindakan ibu, dan faktor dasar keluarga. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 173 balita (45,9%) memiliki status gizi baik. Terdapat hubungan signifikan antara asupan makanan dan status gizi balita ($p=0,010$). Tindakan ibu dalam pengasuhan nutrisi juga diidentifikasi sebagai faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya perbaikan status gizi balita. Simpulan penelitian ini adalah status gizi balita berkaitan dengan asupan makanan dan praktik pengasuhan nutrisi oleh ibu. Oleh karena itu, upaya perbaikan gizi perlu difokuskan pada peningkatan keterampilan ibu dalam pemberian makan, edukasi gizi, serta perhatian terhadap kondisi sosial ekonomi keluarga.

Kata Kunci: Asupan Makanan, Balita Status Gizi, Pengasuhan Anak, Pengetahuan Ibu.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the factors associated with the nutritional status of children under five years of age in the working area of Belimbing Public Health Center, Padang City. This study employed an analytical quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 377 mothers with children aged 12–59 months, selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires covering direct factors, maternal knowledge, attitudes, practices, and underlying family factors. Data were analyzed using the Chi-square test. The results showed that 173 children (45.9%) had good nutritional status. A significant association was found between food intake and children's nutritional status ($p = 0.010$). Maternal nutritional caregiving practices were also identified as a factor that warrants attention in efforts to improve children's nutritional status. In conclusion, children's nutritional status is associated with food intake and maternal nutritional caregiving practices. Therefore, nutritional improvement efforts should focus on enhancing mothers' feeding skills, providing nutrition education, and addressing family socioeconomic conditions.

Keywords: *Childcare Practices, Children Under Five, Food Intake, Maternal Knowledge, Nutritional Status.*

PENDAHULUAN

Balita memerlukan asupan gizi yang adekuat, perlindungan kesehatan, pengasuhan yang responsif, serta stimulasi yang sesuai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (WHO, 2023). Pada usia ini, kebutuhan gizi perlu terpenuhi karena kekurangan maupun kelebihan asupan dapat memengaruhi status gizi dan perkembangan anak (UNICEF, 2023).

Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di tingkat global dan nasional (WHO, 2023). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 19,8%, yang terdiri atas 4,2% severely stunted dan 15,6% stunted. Prevalensi *underweight* mencapai 16,9%, wasting sebesar 7,4%, serta *overweight* dan obesitas sebesar 3,4% (SSGI, 2024). Sementara itu, *Joint Child Malnutrition Estimates* edisi 2025 memperkirakan bahwa secara global terdapat 150,2 juta balita (23,2%) mengalami *stunting*, 42,8 juta (6,6%) mengalami wasting, dan 35,5 juta mengalami *overweight* (WHO, 2025). Data tersebut memperlihatkan bahwa berbagai bentuk masalah gizi masih ditemukan pada balita sehingga diperlukan upaya perbaikan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat.

Perkembangan prevalensi masalah gizi di Indonesia selama periode 2022–2024 menunjukkan perubahan pada setiap indikator. Berdasarkan SSGI 2022, prevalensi stunting sebesar 21,6%, *underweight* 17,1%, wasting 7,7%, dan *overweight* 3,5%. Pada 2023, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) mencatat prevalensi stunting sebesar 21,5%, *underweight* 16,3%, wasting 7,7%, dan *overweight* 4,2%. Selanjutnya, SSGI 2024 mencatat penurunan prevalensi stunting menjadi 19,8%, wasting menjadi 7,4%, dan *overweight* menjadi 3,4%. Sebaliknya, prevalensi *underweight* meningkat menjadi 16,9%. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa perbaikan status gizi belum berlangsung merata pada seluruh indikator. Karena itu, pemantauan status gizi balita tetap diperlukan untuk mengidentifikasi masalah yang membutuhkan perhatian lebih lanjut.

Status gizi yang tidak optimal dapat memengaruhi kesehatan dan perkembangan anak dalam jangka pendek maupun jangka panjang (UNICEF, 2020; Li et al., 2020). Dalam jangka pendek, kekurangan gizi dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, mengganggu nafsu makan, dan memperlambat pemulihan saat sakit. Kondisi tersebut juga berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian pada anak (Carvalho et al., 2025; Winskill et al., 2021). Dalam jangka panjang, gangguan gizi pada awal kehidupan dapat memengaruhi perkembangan kognitif dan motorik, kesiapan sekolah, prestasi belajar, serta produktivitas ketika dewasa (UNICEF, 2020; Okwaraji et al., 2024). Hubungan antara gizi dan infeksi juga bersifat timbal balik. Infeksi dapat mengurangi asupan dan penyerapan zat gizi, sedangkan kekurangan gizi dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap penyakit (Li et al., 2020). Oleh sebab itu, identifikasi status gizi sejak dini diperlukan untuk mendukung upaya pencegahan masalah kesehatan dan perkembangan pada balita (Vaivada et al., 2020).

Status gizi balita dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang saling berkaitan. UNICEF *Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition* (2020) menjelaskan bahwa masalah gizi berkaitan dengan penyebab langsung, penyebab tidak langsung, dan penyebab dasar. Penyebab langsung mencakup asupan makanan dan penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung meliputi praktik pengasuhan, ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan, serta lingkungan yang mendukung kesehatan. Sementara itu, penyebab dasar berkaitan dengan kondisi sosial, ekonomi, pendidikan, pekerjaan, dan sumber daya

keluarga (UNICEF, 2020). Kerangka ini dapat digunakan untuk memahami status gizi balita secara lebih menyeluruh, termasuk keterkaitan antara asupan makanan, perilaku ibu, dan kondisi keluarga.

Wilayah kerja Puskesmas Belimbing, Kota Padang, menjadi lokasi yang relevan untuk mengkaji status gizi balita berdasarkan karakteristik tersebut. Namun, data prevalensi pada tingkat nasional tidak dapat langsung menggambarkan kondisi balita di wilayah kerja puskesmas. Informasi lokal diperlukan untuk mengetahui distribusi status gizi dan mengidentifikasi kelompok yang memerlukan perhatian. Pengkajian ini juga dapat membantu menentukan aspek yang perlu diprioritaskan dalam pelayanan gizi di tingkat puskesmas.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dasar yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, Kota Padang. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengkajian status gizi balita di tingkat wilayah kerja puskesmas dengan mempertimbangkan faktor dasar berupa, Status ekonomi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan dukungan keluarga. Pengkajian beberapa kelompok faktor tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita pada konteks lokal. Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun edukasi gizi dan pendekatan pengasuhan yang sesuai dengan kebutuhan keluarga di wilayah tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis status gizi pada balita. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing, Kota Padang, pada bulan September 2026. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan jumlah populasi 3.486 balita, dengan sampel sebanyak 377 responden yang ditentukan menggunakan rumus *Slovin* dan teknik *purposive sampling*.

Data diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden, Pengolahan data dilakukan melalui tahapan *editing*, *coding*, *entry*, *cleaning*, dan *tabulating*. Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Seluruh tahapan penelitian telah memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi *informed consent*, anonimitas, kerahasiaan, keadilan, serta keseimbangan antara manfaat dan risiko penelitian. penelitian ini telah lulus kelayakan etik dengan No. 803.layaketik/KEPKFKEPUNANAD

HASIL PENELITIAN

Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Tabel 1. Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Status Gizi (BB/TB)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Gizi Kurang	105	27,9
Gizi Baik	173	45,9
Gizi Lebih	99	26,3

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah yaitu sebanyak 173 balita (45,9%) di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang dengan status gizi baik.

Hubungan Faktor Lansung Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Tabel 2. Hubungan Asupan Makan terhadap Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang

Faktor Dasar	Gangguan Gizi		Gizi Baik		Total f	Total %	p-value
	f	%	f	%			
Status Ekonomi							
Tinggi	107	43,9	137	56,1	244	100,0	<0,001
Rendah	97	72,9	36	27,1	133	100,0	
Pendidikan Ibu							
SD–SMP	81	63,3	47	36,7	128	100,0	0,010
SMA–PT	123	49,4	126	50,6	249	100,0	
Pekerjaan Ibu							
Bekerja	100	52,6	90	47,4	190	100,0	0,561
Tidak bekerja	104	55,6	83	44,4	187	100,0	
Dukungan Keluarga							
Kurang	121	51,9	112	48,1	233	100,0	0,280
Baik	83	57,6	61	42,4	144	100,0	

Berdasarkan tabel 5.2 pada balita dengan status ekonomi rendah, sebagian besar mengalami gizi buruk (72,9%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan status gizi balita. Pada balita dengan ibu berpendidikan SD–SMP, sebagian besar mengalami gizi buruk (63,3%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita. Pada balita dengan ibu yang tidak bekerja, sebagian besar mengalami gizi buruk (55,6%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,561$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Pada balita dengan dukungan keluarga baik, sebagian besar mengalami gizi buruk (57,6%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,280$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status gizi balita.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki proporsi gangguan nutrisi lebih tinggi dibandingkan balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga merupakan faktor dasar yang berperan dalam menentukan kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan nutrisi dan kesehatan balita.

Menurut kerangka konseptual UNICEF mengenai penyebab malnutrisi, status ekonomi keluarga termasuk faktor dasar (*basic causes*) yang memengaruhi akses keluarga terhadap sumber daya, termasuk kemampuan memperoleh makanan bergizi, layanan kesehatan, pendidikan, dan lingkungan hidup yang sehat. Keterbatasan ekonomi dapat menyebabkan keluarga mengalami hambatan dalam menyediakan makanan

dengan kualitas dan kuantitas yang cukup sehingga meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi pada anak (Triana et al., 2026).

Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memilih bahan makanan yang beragam dan bernilai gizi tinggi karena keputusan konsumsi sering kali lebih dipengaruhi oleh harga dan ketersediaan makanan dibandingkan kandungan gizinya. Kondisi tersebut dapat menyebabkan rendahnya asupan protein, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan untuk pertumbuhan anak. Penelitian mengenai pola konsumsi pangan di Indonesia menunjukkan bahwa kemampuan ekonomi berhubungan dengan kualitas diet, dimana kelompok dengan pendapatan lebih tinggi cenderung memiliki kecukupan zat gizi yang lebih baik dibandingkan kelompok ekonomi rendah (Costlow et al., 2026).

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor dasar yang memengaruhi status gizi anak karena pendidikan berhubungan dengan kemampuan individu dalam menerima informasi, memahami pesan kesehatan, mengambil keputusan, dan menerapkan perilaku kesehatan dalam keluarga. Dalam kerangka UNICEF, pendidikan orang tua berperan sebagai faktor yang memengaruhi praktik pengasuhan, akses terhadap sumber daya, serta kemampuan keluarga dalam menyediakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada balita di Kabupaten Ngawi. Penelitian tersebut menemukan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan lebih rendah memiliki risiko lebih besar memiliki anak dengan gangguan pertumbuhan dibandingkan ibu dengan pendidikan lebih tinggi. Peneliti menjelaskan bahwa pendidikan ibu berpengaruh terhadap kemampuan memahami informasi kesehatan, praktik pengasuhan, serta pengambilan keputusan terkait pemenuhan kebutuhan anak (Ainin et al., 2023). Penelitian Islam (2021) menggunakan data *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan pola konsumsi makanan yang lebih sehat.

Pekerjaan orang tua merupakan faktor dasar yang dapat memengaruhi status gizi anak melalui kemampuan ekonomi keluarga, akses terhadap pangan, serta kemampuan memperoleh pelayanan kesehatan. Namun, hubungan antara pekerjaan ibu dan status gizi tidak selalu bersifat langsung karena dipengaruhi oleh berbagai faktor perantara seperti jenis pekerjaan, jumlah pendapatan yang diperoleh, waktu yang tersedia untuk pengasuhan, dukungan keluarga, serta kualitas pengasuhan yang diberikan kepada anak (Waghode et al., 2025). Dengan demikian, status ibu bekerja atau tidak bekerja saja belum cukup menggambarkan kondisi sosial ekonomi dan pola pengasuhan anak secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu tidak berhubungan signifikan dengan status gizi anak usia 24–59 bulan ($p=0,229$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pekerjaan ibu memiliki hubungan yang kompleks dengan status gizi karena ibu bekerja dapat memberikan keuntungan berupa peningkatan pendapatan keluarga, tetapi pada sisi lain dapat mengurangi waktu pengasuhan apabila tidak didukung oleh sistem pengasuhan yang baik. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja belum tentu dapat menjamin status gizi anak lebih baik apabila keterbatasan ekonomi dan pengetahuan gizi masih menjadi hambatan (Ketema et al., 2022). Hasil penelitian ini juga didukung oleh systematic review Waghode et al. (2025) mengenai hubungan pekerjaan ibu dengan status nutrisi anak di negara Asia Selatan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi gangguan nutrisi pada balita dengan dukungan keluarga kurang maupun dukungan keluarga baik relatif tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberadaan dukungan keluarga secara umum belum menunjukkan hubungan langsung terhadap status gizi balita dalam penelitian ini.

Menurut kerangka UNICEF, dukungan keluarga merupakan salah satu faktor lingkungan yang dapat memengaruhi status gizi anak melalui mekanisme pengasuhan, penyediaan makanan, dukungan terhadap ibu, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Keluarga merupakan lingkungan pertama tempat anak memperoleh perawatan, termasuk pemenuhan kebutuhan nutrisi. Dukungan keluarga yang optimal dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan praktik pemberian makan, pemantauan pertumbuhan, dan pengambilan keputusan terkait kesehatan anak. Namun, pengaruh dukungan keluarga terhadap status gizi sangat bergantung pada bentuk dukungan yang diberikan dan bagaimana dukungan tersebut diterapkan dalam praktik sehari-hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak selalu menghasilkan status gizi yang lebih baik. Hal ini terlihat dari kelompok keluarga dengan dukungan baik yang justru memiliki proporsi gangguan nutrisi lebih tinggi dibandingkan keluarga dengan dukungan kurang. Kondisi tersebut dapat terjadi karena dukungan keluarga yang diukur dalam penelitian ini kemungkinan lebih menggambarkan keberadaan dukungan secara umum, tetapi belum secara spesifik menggambarkan kualitas dukungan terkait nutrisi, seperti keterlibatan keluarga dalam memilih makanan, menyiapkan makanan, mendampingi anak makan, atau membantu ibu menerapkan praktik pemberian makan yang tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian mengenai hubungan fungsi keluarga dengan status gizi anak bawah lima tahun di Indonesia. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa fungsi keluarga memiliki peran dalam pemenuhan kebutuhan anak, tetapi hubungan antara fungsi keluarga dan status gizi dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti status ekonomi, pengetahuan keluarga, dan praktik pemberian makan. Penelitian tersebut menekankan bahwa keluarga merupakan sumber dukungan penting, tetapi keberhasilan pemenuhan nutrisi anak bergantung pada bagaimana keluarga menjalankan fungsi kesehatan secara nyata (Susanto et al., 2022).

SIMPULAN

Hasil penelitian terhadap 377 balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, Kota Padang, menunjukkan bahwa sebanyak 173 balita (45,9%) memiliki status gizi baik. Sementara itu, 105 balita (27,9%) mengalami gizi kurang dan 99 balita (26,3%) mengalami gizi lebih.

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi keluarga dan status gizi balita ($p < 0,001$), serta antara pendidikan ibu dan status gizi balita ($p = 0,010$). Balita dari keluarga dengan status ekonomi rendah dan balita yang memiliki ibu berpendidikan SD–SMP menunjukkan proporsi gangguan gizi yang lebih tinggi. Sebaliknya, pekerjaan ibu ($p = 0,561$) dan dukungan keluarga ($p = 0,280$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan status gizi balita dalam penelitian ini.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga dan pendidikan ibu perlu mendapat perhatian dalam upaya perbaikan gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing. Upaya tersebut dapat diarahkan pada peningkatan pemahaman ibu mengenai pemenuhan gizi anak serta penguatan akses keluarga terhadap pangan bergizi dan pelayanan kesehatan.

SARAN

Ibu dan anggota keluarga diharapkan menerapkan pengetahuan gizi dalam pengasuhan sehari-hari dengan menyediakan makanan yang beragam sesuai kemampuan keluarga, membiasakan jadwal makan yang teratur, serta memperhatikan respons dan nafsu makan anak. Keluarga juga dapat berbagi tanggung jawab dalam menyiapkan makanan, mendampingi anak saat makan, dan membawa balita ke posyandu untuk memantau pertumbuhannya. Apabila berat badan anak tidak bertambah atau hasil pengukuran menunjukkan masalah gizi, keluarga disarankan berkonsultasi dengan petugas kesehatan agar anak memperoleh penanganan yang sesuai.

Peneliti selanjutnya disarankan mengembangkan penelitian dengan mengukur faktor-faktor yang belum dikaji secara mendalam, seperti kecukupan asupan zat gizi, riwayat penyakit infeksi, pola pemberian makan, dan praktik pengasuhan. Pengumpulan data dapat dilakukan menggunakan instrumen yang sesuai dan terukur, disertai pencatatan karakteristik sosial ekonomi keluarga untuk memperoleh gambaran yang lebih lengkap. Penelitian berikutnya juga dapat menggunakan desain longitudinal untuk mengamati perubahan status gizi balita dari waktu ke waktu. Upaya tersebut diharapkan dapat memperjelas hubungan antara faktor keluarga, praktik pengasuhan, dan status gizi balita serta menghasilkan rekomendasi yang lebih sesuai dengan kondisi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, H. R. B., Hadju, V., Thomas, P., & Ferguson, M. (2022). Nutrient and food intake of Indonesian children under 5 years of age: A systematic review. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 34(1), 25–35. <https://doi.org/10.1177/10105395211041001>
- Costlow, L., Gilbert, R., Masters, W. A., Ortenzi, F., Beal, T., Deo, A., Sutiyo, W., Noor, S., & Gonzalez, W. (2026). Healthy diets are affordable but often displaced by other foods in Indonesia. *Food Policy*, 140, Article 103076. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2026.103076>
- Islam, D. M. R. (2021). Education and food consumption patterns: Quasi-experimental evidence from Indonesia. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3925151>
- Kasmita, Tasrif, N., & Santi, T. D. (2023). Stunting in toddlers (6–60 months): Parenting, mother's education, infectious diseases, and breastfeeding. *KEMAS*, 18(4), 564–570. <https://doi.org/10.15294/kemas.v18i4.41433>
- Katoch, O. R. (2022). Determinants of malnutrition among children: A systematic review. *Nutrition*, 96, Article 111565. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2021.111565>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. <https://peraturan.go.id/id/permenkes-no-2-tahun-2020>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Golden age anak untuk generasi bebas stunting.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Pedoman pelaksanaan intervensi stunting terintegrasi. <https://kesprimkom.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/2024permenkes6.pdf>
- Ketema, B., Bosha, T., & Feleke, F. W. (2022). Effect of maternal employment on child nutritional status in Bale Robe Town, Ethiopia: A comparative cross-sectional analysis. *Journal of Nutritional Science*, 11, Article e28. <https://doi.org/10.1017/jns.2022.26>
- Lestari, E. F., & Prihardja, D. (2025). Hubungan pola asuh dan pola pemberian makanan dengan status gizi balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 15(1). <https://doi.org/10.33221/jiki.v15i01.3851>
- Li, Z., Kim, R., Vollmer, S., & Subramanian, S. V. (2020). Factors associated with child stunting, wasting, and underweight in 35 low- and middle-income countries. *JAMA Network Open*, 3(4), Article e203386. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3386>
- Okwaraji, Y. B., Krasevec, J., Bradley, E., Conkle, J., Stevens, G. A., Gatica-Domínguez, G., Ohuma, E. O., Coffey, C., Estevez Fernandez, D. G., Blencowe, H., Kimathi, B., Moller, A.-B., Lewin, A., Hussain-Alkhateeb, L., Dalmiya, N., Lawn, J. E., Borghi, E., & Hayashi, C. (2024). National, regional, and global estimates of low birthweight in 2020, with trends from 2000: A systematic analysis. *The Lancet*, 403(10431), 1071–1080. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01198-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01198-4)
- Susanto, T., Febrianti, A. N., & Rasni, H. (2022). Family function and nutritional status among under-five children: A cross-sectional study among extended family in Panti Public Health Center, Jember Regency of Indonesia. *International Journal of Caring Sciences*, 15(1), 1–417. <http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/>
- Triana, V., Syahrial, Zahara, F. Y., & Wirdati, R. (2026). Household wealth and childhood stunting in Indonesia: Evidence from the 2024 Indonesian Nutritional Status Survey. *Journal of Nutrition Explorations*, 4(1), 38–53. <https://doi.org/10.36568/jone.v4i1.760>
- UNICEF. (2021a). Conceptual framework child nutrition. <https://www.unicef.org/documents/conceptual-framework-nutrition>
- UNICEF. (2021b). The state of the world's children 2021: On my mind. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>
- UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group. (2023). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: Key findings of the 2023 edition. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
- UNICEF, & World Health Organization. (2020). Hand hygiene for all: A call to action for all of society to achieve universal access to hand hygiene. <https://www.unicef.org/reports/hand-hygiene-for-all-2020>
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112(Suppl. 2), 777S–791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Waghode, R. T., Yadav, S. S., Ghooi, R., Razak, S. A., & Menon, K. C. (2025). Work, motherhood, and nutrition: Investigating the association of maternal

- employment on child nutritional status in South Asia: A systematic review. *Nutrients*, 17(6), Article 1059. <https://doi.org/10.3390/nu17061059>
- World Health Organization. (2023). Improving early childhood development: WHO guideline.
- World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2025). Guidelines on hand hygiene in community settings. World Health Organization.