



Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)

e-ISSN 2776-625X

<https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt>

ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN DENGAN GIZI KURANG

Sri Wahyuni¹⁾, Widya Juliarti ²⁾

DIII Kebidanan, STIKes Hang Tuah Pekanbaru

¹⁾yunwah02@gmail.com ²⁾widyajuliarti@htp.ac.id

Histori artikel

Received:
27-12-2021

Accepted:
30-12-2021

Published:
31-12-2021

Abstrak

Pendahuluan: Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) tidak sesuai dengan usia seharusnya. Hasil survey yang dilaksanakan di PMB Ernita pada bulan November-Januari terdapat 10-15 balita yang BB tidak sesuai dengan Umur dan dengan pertumbuhan yang lambat. Faktor penyebab gizi kurang yaitu sikap ibu terhadap makanan, sanitasi lingkungan, pola asuh makan terhadap gizi kurang, penyakit infeksi terhadap gizi kurang, makanan yang tidak mencukupi, pengeluaran gizi dari dalam tubuh, kebutuhan gizi yang meningkat pada kondisi tertentu, penyerapan makanan dalam system pencernaan yang mengalami gangguan, gangguan penggunaan gizi setelah diserap. Tujuan asuhan ini adalah memberikan asuhan pada balita usia 1-5 tahun dengan gizi kurang di PMB Ernita, Amd. Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021. Asuhan ini diberikan pada balita usia 1,3 tahun dengan gizi kurang dan kurang nafsu makan. Asuhan dilakukan 3 kali kunjungan rumah. Dari asuhan diperoleh hasil belum ada penambahan berat badan namun sudah ada perubahan nafsu makan pada anak. Kesimpulan kondisi nafsu makan anak sudah meningkat, walaupun BB belum ada penambahan. Diharapkan kepada penyedia layanan untuk meningkatkan pelayanan pada balita selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan terutama penambahan BB anak agar terhindar dari gizi kurang. Dan bagi orang tua untuk dapat lebih aktif dalam melakukan pemantauan tumbuh kembang anak.

Kata Kunci : *Asuhan Kebidanan, Balita, Gizi Kurang*

Latar Belakang

Balita termasuk kedalam kelompok usia beresiko tinggi terhadap penyakit. Kekurangan maupun kelebihan asupan zat gizi mempengaruhi status gizi pada balita dan status kesehatannya. Untuk mencapai tumbuh kembang yang baik diperlukan nutrisi yang adekuat (Sutomo , Anggraini 2010). Pengukuran status gizi didasarkan atas Standar World Health Organization (WHO, 2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Profil Kesehatan Riau, 2019).

Status balita gizi buruk berdasarkan indeks BB/U di Provinsi Riau tahun 2015-2019 menunjukkan tren yang fluktuatif, dimana capaian tertinggi berada ditahun 2017 dan capaian terendah di tahun 2015. Untuk tahun 2019 status balita gizi buruk berdasarkan Indeks BB/U di Provinsi Riau mencapai 1,37, angka capaian ini menurun dari tahun sebelumnya yakni tahun 2018 yang mencapai 1,4 (Profil Kesehatan Riau, 2019).

Menurut karakteristik, Provinsi Riau, RISKESDAS 2018 berdasarkan prevalensi status gizi (BB/U) pada umur 0-59 bulan (Balita). Gizi kurang pada umur 0-5 bulan sebanyak 8,07% dengan 95% CI 5,03-12,72, 6-11 bulan sebanyak 12,22% dengan 95% CI 8,46-17,33, 12-23 bulan sebanyak 12,14% dengan 95% CI 9,14-15,97, 24-35 bulan sebanyak 17,47% dengan 95% CI 14,19-21,33, 36-47 sebanyak 15,39% dengan 95% CI 12,00 - 19,52, 48 – 59 bulan sebanyak 14,54% dengan 95% CI 11,23 - 18,62.

Status gizi pada masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi. Bila kondisi sosial ekonomi baik maka status gizi diharapkan semakin baik. Status gizi anak balita akan berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi keluarga (orang tua), antara lain pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah anak orang tua, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan (Putri et al., 2015).

Faktor - faktor penyebab gizi kurang yaitu sikap ibu terhadap makanan, sanitasi lingkungan, pola asuh makan terhadap gizi kurang, penyakit infeksi terhadap gizi kurang, konsumsi makanan yang tidak mencukupi, peningkatan pengeluaran gizi dari dalam tubuh, kebutuhan gizi yang meningkat pada kondisi tertentu, penyerapan makanan dalam system pencernaan yang mengalami gangguan, gangguan penggunaan gizi setelah diserap (Gunawan et al., 2016)

Hasil survey pendahuluan yang dilaksanakan di BPM Ernita pada bulan november - januari terdapat 10-15 balita yang Berat Badannya tidak sesuai dengan Umur dan dengan pertumbuhan yang lambat, banyak orang tua balita yang tidak terlalu memperhatikan tumbuh kembang anaknya. Dan banyak juga orang tua yang menganggap hal tersebut biasa, serta kurangnya pengetahuan orang tua tentang bagaimana mengetahui gizi pada anaknya sudah cukup atau tidak. Berdasarkan latar belakang diatas dapat dilihat bahwa pentingnya melakukan asuhan kebidanan pada balita, maka dari itu penulis tertarik untuk membuat laporan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Balita Usia 1-5 Tahun Dengan Gizi Kurang" di PMB Ernita, Amd. Keb.

Metode

Metode ini menggunakan teknik kebidanan berupa studi kasus. Studi kasus adalah karya tulis ilmiah berupa paparan hasil penerapan proses asuhan kebidanan kepada klien secara ideal sesuai dengan teori dan berisi pembahasan atas kesenjangan yang terjadi di lapangan sesuai dengan 5 langkah manajemen varney. data diambil dari sumber lapangan pada pasien atau keluarga pasien atau keluarga pasien yaitu balita usia 1-5 tahun dengan gizi kurang di PMB Ernita Kota Pekanbaru.

Penulis mendalami kasus dengan cara melakukan pengkajian baik medalami kasus itu sendiri maupun factor-factor yang mempengaruhi, kejadian yang muncul dari kasus tersebut maupun reaksi yang muncul pada balita yang gizi kurang kemudian penulis memberikan asuhan pada balita gizi kurang dengan memberikan asupan makanan yang sehat untuk anak yang mengalami gizi kurang dan mengedukasi orang tua tentang menu seimbang yang sesuai dengan kebutuhan anak balita 1-5 tahun.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

- a. Wawancara (Hasil Anamnesis) berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat imunisasi, riwayat ASI eksklusif, riwayat penyakit yang diderita, pola makan balita, pendapatan keluarga, eliminasi, pola pengasuhan balita. Sumber data yang diperoleh dari pasien, keluarga dan bidan. kemudian hasil wawancara atau anamnesis ditulis dibuku catatan kemudian di salin di format pengkajian pasien.
- b. Observasi dan pemeriksaan fisik, kemudian hasil observasi ditulis dalam buku catatan yang selanjutnya disalin dalam lembar pengkajian pasien.
- c. Studi dokumentasi yaitu memperoleh data dari hasil pemeriksaan diagnostik dan rekam medis pasien. Prosedur analisa data yang digunakan adalah dengan menarasikan data yang diperoleh selama wawancara dan observasi untuk

diinterpretasikan peneliti dibandingkan dengan teori yang ada guna memberikan rekomendasi dalam intervensi yang diberikan.

Hasil

1. Kajian I

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 23 April 2021 didapatkan bahwa anak A usia 1 tahun 3 bulan, jenis kelamin perempuan, agama islam, anak pertama dari Ny.A (21 tahun) dan Tn. G (23 Tahun). Ibu Anak A mengatakan anak kurang nafsu makan, makan jumlah yang sedikit dan tidak teratur, tekstur makanan yang lembek dan sering meolak makanan yang diberikan, hanya mau mengkonsumsi ASI saja dan tidak ada tambahan susu formula. Anak A diasuh oleh neneknya.

Hasil pemeriksaan diperoleh hasil Keadaan umum anak A kurus, lemah, berat badan kurang. Suhu 36,6 °C sernafasan 31 x/l, BB : 8 kg, panjang badan : 68cm, lingkar kepala :45 cm dan lingkar dada : 43 cm. Anak A tidak dapat jalan sendiri atau jalan dengan berpegangan selama 30 detik, tidak bisa berjalan sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung, bisa mempertemukan dua yang kubus yang dia pegang tanpa bantuan, dapat bertepuk tangan tanpa bantuan, bisa menunjukkan apa yang diinginkan tanpa menangis ataupun merengek dan anak dapat mengatakan mama ketika memanggil ibunya.

Assasment : Balita usia 1 tahun 3 bulan dengan gizi kurang. Rencana asuhan yang dilakukan adalah Memberitahu hasil pemeriksaan pada keluarga, memberikan edukasi keluarga tentang gizi kurang, memberikan makanan tambahan seperti cemilan sehat dari buah dan pudding yang bisa di olah sendiri oleh orang tua anak, mengedukasi keluarga tentang menu seimbang untuk balita gizi kurang dan melakukan informconsent untuk dilakukan kunjungan ulang asuhan.

2. Kajian II

Pada pengkajian yang dilakukan pada tanggal 29 April 2021, didapatkan hasil ibu mengatakan nafsu makan anak sudah mulai membaik walaupun masih sedikit, ibu juga sudah memberikan makanan yang lebih bervariasi serta memberi makanan seperti puding, dan buah-buahan. Makan 3x sehari, 1 sendok nasi dan lauk pauknya makanan tambahan: buah pepaya.

Hasil pemeriksaan diperoleh hasil Keadaan umum anak A Anak sudah aktif bermain, kondisi umum baik. Suhu 36 °C sernafasan 31 x/l, BB : 8 kg, panjang badan : 68cm, lingkar kepala :45 cm dan lingkar dada : 43 cm.

Assasment : balita usia 1 tahun 3 bulan dengan gizi kurang, belum ada penambahan berat badan. Rencana asuhan yang dilakukan adalah menganjurkan ibu untuk ke puskesmas untuk membantu ibu dalam mengatasi masalah yang dialami anak.dan agar bisa di pantau perkembangan kondisi anak oleh pihak puskesmas. Mengitkan orang tua untuk tetap memebrikan balita menu makanan gizi seimbang yang sesuai dengan umur balita, memberikan makanan yang bervariasi sehingga menarik minat anak untuk makan, dan tetap memberikan anak ASI sampai umur 2 tahun.

Pembahasan

Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan ini, penulis melakukan pengkajian untuk mendapatkan data subjektif yang dikumpulkan melalui anamnesis. Pengkajian 1 dilakukan pada tanggal 23 April 2021 bertepatan dirumah pasien melalui metode pendekatan pemecahan masalah, penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan teori dan kenyataan yang ditemui di lahan praktik, yang diterapkan pada balita A usia 1 tahun 3 bulan, dengan memberikan asuhan untuk mengatasi bali dengan gizi kurang.

Data subjektif yang ditemukan pada pengkajian yaitu pada kunjungan pertama, Ibu mengatakan anak kurang nafsu makan, dan sering menolak makanan yang diberikan. Ibu juga mengatakan anak hanya mau mengkonsumsi ASI saja. Pada kunjungan kedua, Ibu mengatakan nafsu makannya sudah mulai membaik walaupun masih sedikit, ibu juga sudah memberikan makanan yang lebih bervariasi serta memberi makanan seperti puding, dan buah-buahan. Menurut teori Putri Damayanti, Pola makan yang baik terdiri dari konsumsi makanan yang berkualitas yaitu makanan yang sehat dan bervariasi, konsumsi makanan yang cukup dari segi kualitas diikuti dengan menerapkan perilaku makan yang benar. Jika hal ini diterapkan maka akan menghasilkan status gizi anak yang normal (Putri Damayanti, 2021).

Assessment pada studi kasus ini telah sesuai dengan teori (Megasari, 2019). Pendokumentasian yang termasuk, assessment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi subjektif, dan objektif dalam satu identitas, serta diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial. Selain itu identifikasi mengenai perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter. Diagnose yang dapat ditegakan pada asuhan ini adalah balita usia 1 tahun 3 bulan dengan nafsu makan.

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa-apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut seperti apa yang diperkirakan akan

terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apa perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan social ekonomi-kultural atau masalah psikologis.

Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua pihak, yaitu bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien juga akan melaksanakan rencana tersebut. Planning yang diberikan pada pasien, yaitu: lakukan pendekatan terapeutik pada pasien dan keluarga, berikan informed consent sebelum melakukan asuhan, lakukan pemantauan tanda-tanda vital (TTV), melakukan pemeriksaan fisik, memberitahu hasil pemeriksaan, menjelaskan pada orang tua tentang kondisi yang dialami anaknya, menjelaskan kepada pasien mengenai menu seimbang dan cara mengatur pola makan balita.

Implementasi yang diberikan pada pasien mengalami perubahan. Peneliti melakukan pengkajian dan asuhan sesuai dengan intervensi asuhan, menjelaskan dan mengajarkan kepada orang tua balita bagaimana mengatur pola makan yang baik dan benar untuk balita, dan orang tua harus lebih bervariasi membuat makanan balita.

Pembahasan ini ditulis dengan maksud memberikan penjelasan khusus mengenai tinjauan kasus yang telah dijabarkan agar didapatkan suatu pemecahan masalah dan kesenjangan yang ada dan akhirnya dapat ditarik sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang tepat, efektif serta efisien pembahasan ini akan dibahas setiap kajian dari kunjungan serta mengevaluasi hasil dari kunjungan tersebut.

Ada pun juga tujuan melakukan asuhan ini yaitu. asuhan ini untuk mengedukasi keluarga atau orang tua balita tentang bagaimana cara mengatur pola makan dan mengatur jadwal makan balita untuk mengatasi terjadinya gizi kurang pada anaknya. Menurut Hanim, Seiring bertambahnya usia balita, serta pola pemberian makan balita yang diterapkan dapat memengaruhi status gizi balita. Bertambahnya usia anak, makanan yang diberikan harus lebih beragam serta bergizi seimbang guna menunjang tumbuh kembang dan status gizi balita. Ibu sangat berperan penting untuk menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh anak dalam pelaksanaan asuhan kebidanan ini, data subjektif yang ditemukan pada pengkajian yaitu pada kunjungan pertama, Ibu mengatakan anak kurang nafsu makan, dan sering menolak makanan yang diberikan. Ibu juga mengatakan anak hanya mau mengkonsumsi ASI saja. Pada kunjungan kedua, Ibu mengatakan nafsu makannya sudah mulai membaik walaupun masih sedikit, ibu juga sudah memberikan makanan yang lebih bervariasi serta memberi makanan seperti puding, dan buah-buahan. Menurut teori Putri Damayanti, Pola makan yang baik terdiri dari konsumsi makanan yang berkualitas yaitu makanan yang sehat dan bervariasi, konsumsi makanan yang cukup dari segi kualitas diikuti

dengan menerapkan perilaku makan yang benar. Jika hal ini diterapkan maka akan menghasilkan status gizi anak yang normal (Putri Damayanti, 2021).

Pada kasus balita A penulis melakukan pengkajian data Objektif melalui pemeriksaan fisik. Dari hasil yang diperoleh keadaan umum balita tampak kurus dan lemah, tanda-tanda vital dalam batas normal. Yaitu pernafasan 31x/i, suhu 35,7°C, berat badan 8000 gram, panjang badan 68cm, lingkar kepala 45cm, lingkar dada 43cm, dan tidak ada kelainan atau cacat bawaan. Menurut Gunawan et al, Berat badan ideal balita usia 1,3 tahun atau 15 bulan yaitu 9-14,8 kg.. Gizi seimbang didapat dari asupan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi sesuai usia dan kegiatan sehingga tercapai berat badan normal. Gizi pada balita harus seimbang, mencakup zat gizi, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air.(Hanim, 2020).

Assessment pada studi kasus ini telah sesuai dengan teori (Megasari, 2019). Pendokumentasian yang termasuk, assessment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi subjektif, dan objektif dalam satu identitas, serta diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial. Selain itu identifikasi mengenai perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter. Diagnose yang dapat ditegakkan pada asuhan ini adalah balita usia 1 tahun 3 bulan dengan nafsu makan.

Berdasarkan hasil assessment yang ditetapkan maka penulis menetapkan beberapa rencana asuhan yaitu memberitahu dan mengedukasi orang tua balita tentang gizi kurang, Pemberian konseling gizi kepada individu dan keluarga dapat membantu untuk mengenali masalah kesehatan terkait gizi, memahami penyebab terjadinya masalah gizi, dan membantu individu serta keluarga memecahkan masalahnya sehingga terjadi perubahan perilaku untuk dapat menerapkan perubahan perilaku makan yang telah disepakati bersama (Rahmayulis R.Kresnawat T., 2018)

Selanjutnya penulis memberikan makanan tambahan untuk balita, mengedukasi orang tua tentang gizi seimbang. Manfaat pemberian makanan tambahan adalah sebagai pelengkap dari pemberian ASI, hal ini membantu bayi dalam proses belajar mengkonsumsi makanan, juga sebagai mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi total pada bayi dengan jumlah ASI yang diberikan sehingga dapat mencegah terjadinya masalah gizi pada bayi. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang tepat yaitu memberikan makanan yang kaya akan energi dan nutrisi mikro (khususnya zat besi, kalsium, vitamin A, vitamin C dan folat) serta makanan yang terbebas dari kontaminasi (patogen, racun atau bahan kimia yang berbahaya) (Mardiana et al. 2021).

Rencana asuhan yang akan penulis terapkan selanjutnya yaitu menganjurkan orang tua untuk ke puskesmas untuk melihat tumbuh kembang anak jika terjadi permasalahan dengan tumbuh anak maka pihak puskesmas akan membantu memantaunya. Menurut teori herman, terjadi perubahan status gizi yang lebih baik dan jumlah anak balita yang menderita gizi kurang semakin berkurang setiap triwulannya. Status gizi anak balita dapat diawasi oleh petugas kesehatan dengan cara selalu memantau pelaporan kegiatan dari puskesmas/posyandu (Herman et al., 2016).

Menurut asumsi penulis kurang bervariasinya makanan yang di konsumsi balita merupakan salah satu penyebab anak kurang nafsu makan, dan kurangnya pengetahuan orang tua untuk membuat makanan yang lebih bervariasi dan meningkatkan minat anak terhadap makanan tersebut.

Gizi kurang merupakan masalah gizi terbesar yang ditemukan di Indonesia. Gizi kurang tidak hanya disebabkan oleh jumlah konsumsi tetapi juga pada pola pemberian makan balita secara keseluruhan yang kurang/tidak mencukupi kebutuhan. Susunan hidangan yang tidak seimbang atau beragam (kualitas) turut menjadi factor penyumbang tidak langsung yang dapat dipengaruhi dari segi ekonomi, budaya dan pengetahuan orang tua (Putri Damayanti, 2021)

Kesimpulan

Setelah mengumpulkan data secara keseluruhan dapat diperoleh kesimpulan bahwa balita atas nama A berusia satu tahun tiga bulan dengan berat badan 8kg dan tinggi badan 68cm. Mengalami gizi kurang karena kurangnya nafsu makan pada balita, balita tidak mau makan makanan yang lembek. Dan lebih memilih minum ASI ibu nya. Asuhan yang dilakukan selama 10 hari, dan pada kunjungan terakhir walaupun timbangan belum naik tapi nafsu makan anak sudah membaik. Dalam tindakan tatalaksana kasus telah diberikan sesuai dengan keluhan keluarga dan keluarga telah menerima dan memahami serta keluarga melaksanakan anjuran yang telah diberikan. Maka hasil yang didapat adalah sampai kunjungan terakhir kondisi anak sudah membaik, walaupun berat badan belum ada penambahan namun nafsu makan anak sudah meningkat.

Daftar Pustaka

- Gunawan, G., Fadlyana, E., & Rusmil, K. (2016). Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1 - 2 Tahun. *Sari Pediatri*, 13(2), 142. <https://doi.org/10.14238/sp13.2.2011.142-6>
- Hanim, B. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 15–24.

<https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1118>

- Herman, Rahman, A., & Muchlis, D. (2016). Evaluasi Program Penanganan Gizi Kurang Melalui Asuhan Community Feeding Center (Cfc) Pada Anak Balita Di Puskesmas Birobuli Kecamatan Palu Selatan Kota Palu. *Preventif*, 7, 1–64. <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/view/70/31>
- Mardiana1, Sudirman2, Alif Oktaviana Putri1, Ayu Mardiana1, Muhammad Hersan Arifin1, N. A. (2021). Analisis pemberian makanan tambahan terhadap status gizi bayi-balita. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 17–22. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/976/618>
- Putri Damayanti, I. (2021). STATUS GIZI ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HARAPAN RAYA PEKANBARU. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 55–59. <https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss1.59>
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.231>
- Rahmayulis R.Kresnawat T. (2018). *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi - Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI) - Google Buku*. Penerbit Penebar Swadaya Grup. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=8-CMDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA4&dq=apa+itu+stunting&ots=QAe6_PCbEq&sig=6tvjme1eeG_SMKCzkbrcou-hqS4&redir_esc=y#v=onepage&q=apa+itu+stunting&f=false
- Sutomo, B., & Yanti Anggraini, D. (2017). Menu Sehat Alami untuk Batita dan Balita. In *Hukum Perumahan* (p. 482). https://books.google.co.id/books?id=_GtFSZixEsAC&printsec=frontcover&dq=menu+sehat+untuk+batita+dan+balita&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwia3-T6sruAhWlguYKHQgBB-IQ6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=menu+sehat+untuk+batita+dan+balita&f=false
- Kemkes. (2018). *Perbaikan Asupan Untuk Tingkatkan Berat Badan Anak dengan Gizi Buruk*. Sehat Negeriku Kementerian Kesehatan. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180120/3624452/perbaikan-asupan-tingkatkan-berat-badan-anak-gizi-buruk/>
- Kesehatan Masyarakat, J., Kurnia Rahim, F., & Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan, K. (2014). *Faktor Risiko Underweight Balita Umur 7-59 BULAN*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 115–121. <https://doi.org/10.15294/kemas.v9i2.2838>
- R; Octa Dwienda, Maita; Liva, Saputri; Eka Maya, Y. R. (n.d.). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah Google Buku*. Retrieved February 27, 2021, from *Google Buku*. Retrieved February 27, 2021, from <https://books.google.co.id/books>