

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS COMORO DILI TIMOR LESTE

**Luiza da Costa, Susianto, Rossi Suparman, Cecep Heriana**

Universitas Bhakti Husada Indonesia  
[Luizadacosta1966@gmail.com](mailto:Luizadacosta1966@gmail.com)

### Abstrak

Gizi memiliki peran penting dalam proses tumbuh kembang anak, terutama pada masa balita. Di Timor-Leste, prevalensi stunting mencapai 47,1%, wasting 8,6%, dan overweight 1,3%, menunjukkan kategori serius. Di Kota Dili tercatat stunting 46,7%, wasting 8,3%, dan overweight 1,3%, sedangkan di Centro Saude Comoro, Distrik Dom Aleixo, prevalensi stunting mencapai 41,5% pada tahun 2024. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Comoro, Dili, Timor-Leste Tahun 2025. Penelitian menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel berjumlah 90 balita usia 6–59 bulan yang dipilih dengan teknik *disproportionate stratified random sampling*. Data dikumpulkan melalui observasi, kuesioner, tabel WHO-NCHS, timbangan bayi, dan catatan pemantauan PMT. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pendidikan ibu ( $p=0,000$ ; OR=6,714), riwayat penyakit infeksi ( $p=0,012$ ; OR=3,879), pemeriksaan kesehatan rutin ( $p=0,002$ ; OR=5,758), pemberian PMT ( $p=0,006$ ; OR=4,397), dan ASI eksklusif ( $p=0,001$ ; OR=9,857) dengan status gizi balita. Faktor yang paling dominan adalah pendidikan ibu. Disimpulkan Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, riwayat penyakit infeksi, pengecekan kesehatan rutin, PMT dan status ASI eksklusif dengan status gizi balita. Pendidikan ibu adalah faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Comoro Dili Timor Leste Tahun 2025.

**Kata Kunci:** Balita, Status Gizi, Pendidikan Ibu, ASI Eksklusif, PMT

### Abstract

Nutrition plays a crucial role in the growth and development of children, especially during the toddler period. In Timor-Leste, the prevalence of stunting reaches 47.1%, wasting 8.6%, and overweight 1.3%, indicating a serious condition. In Dili City, the prevalence of stunting is 46.7%, wasting 8.3%, and overweight 1.3%, while in Centro Saude Comoro, Dom Aleixo District, the prevalence of stunting reached 41.5% in 2024. This study aims to analyze the factors associated with the nutritional status of children under five at Comoro Health Center, Dili, Timor-Leste, in 2025. The research used an analytical observational method with a cross-sectional design. The sample consisted of 90 children aged 6–59 months, selected using disproportionate stratified random sampling. Data were collected through observation sheets, questionnaires, WHO-NCHS growth tables, infant scales, and PMT monitoring records. Data analysis was conducted using the Chi-square test and logistic regression. The results showed a significant relationship between maternal education ( $p=0.000$ ; OR=6.714), history of infectious disease ( $p=0.012$ ; OR=3.879), routine health check-ups ( $p=0.002$ ; OR=5.758), supplementary feeding ( $p=0.006$ ; OR=4.397), and exclusive breastfeeding ( $p=0.001$ ; OR=9.857) with the nutritional status of children. There is a significant relationship between education, history of infectious diseases, routine health check-ups, supplementary feeding (PMT), and exclusive breastfeeding status with the nutritional status of toddlers. Education is the most dominant factor associated with toddler nutritional status at Comoro Health Center, Dili, Timor Leste in 2025.

**Keywords:** Toddler, Nutritional Status, Maternal Education, Exclusive Breastfeeding, Supplementary Feeding



## **PENDAHULUAN**

Status gizi pada balita masih menjadi persoalan utama yang ditandai dengan peningkatan kasus gizi kurang. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021, kekurangan gizi menjadi penyebab utama kematian pada balita. Angka prevalensi gizi kurang secara global mencapai 28,5%, dengan negara-negara berkembang sebesar 32,2%, benua Asia 30,6%, dan khususnya di Asia Tenggara sebesar 29,4% (R. K. Sari & Susilowati, 2023).

Gizi merupakan salah satu unsur penting sebagai penentu dalam peningkatan kualitas hidup manusia. Kualitas hidup manusia terbagi atas kualitas fisik dan kualitas non fisik. Kualitas fisik berkaitan dengan bidang kesehatan, gizi dan kesegaran jasmani sedangkan kualitas non fisik berkaitan antara lain dengan bidang pendidikan ibu dan agama. Menurut WHO masalah gizi masih di anggap masalah utama dalam tatanan kependudukan dunia. Sekitar 45% dari kasus kematian balita usia dibawah lima tahun disebabkan oleh kurang gizi yang berkaitan erat dengan ketidak seimbangan asupan gizi sehingga mengakibatkan terlambatnya perkembangan fisik dan kognitif anak, sehingga pada akhirnya akan berpengaruh terhadap kecerdasan dan ketangkasan berpikir serta ketangkasan balita dalam melakukan berbagai aktifitas. Kondisi ini sebagian besar terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dampak dari beban global malnutrisi sangat serius dan berlangsung lama, memengaruhi individu, keluarga, komunitas, dan negara secara keseluruhan (WHO, 2023).

Pada tahun 2024, 150,2 juta balita di bawah usia 5 tahun terlalu pendek untuk seusianya (*stunting*), 42,8 juta terlalu kurus untuk tinggi badannya (*wasting*) dan 35,5 juta terlalu berat untuk tinggi badannya (*overweight*) (WHO, 2024a). Pada tahun 2024, Timor-Leste menghadapi tantangan serius dalam mengatasi masalah gizi pada balita. Data dari Global Hunger Index 2024 menunjukkan bahwa 47,1% anak di bawah usia lima tahun mengalami *stunting*, sementara 8,6% mengalami *wasting* dan *overweight* 1,3%. Angka-angka ini menempatkan Timor-Leste dalam kategori "serius" terkait kelaparan dan malnutrisi (WHO, 2024b). Di tingkat lokal, khususnya di Kota Dili, data terbaru tahun 2024 menunjukkan bahwa 46,7% balita mengalami *stunting*, 8,3% mengalami *wasting* dan *overweight* 1,3%, mencerminkan bahwa permasalahan gizi kronis dan akut masih menjadi tantangan serius di ibu kota negara tersebut (Tatoli, 2024). Centro Saude Comoro merupakan sebuah puskesmas yang berada di Distrik Dom Aleixo Dili Timor Leste, yang memiliki prevalensi *stunting* yang cukup tinggi pada tahun 2024 yaitu 41,536%.

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang sangat berpengaruh dalam proses tumbuh kembang anak,

terutama pada masa balita. Asupan gizi yang seimbang tidak hanya mendukung pertumbuhan fisik yang optimal, tetapi juga mempengaruhi perkembangan kognitif, emosional, dan sosial anak. Anak dengan status gizi baik umumnya memiliki kemampuan tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, sedangkan kekurangan gizi dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan dan keterlambatan perkembangan. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi anak sejak dini menjadi fondasi penting dalam menciptakan generasi yang sehat dan cerdas (Gannika, 2023). Status gizi merupakan indikator penting yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh. Pada balita usia dini, status gizi sangat menentukan keberhasilan proses tumbuh kembang, baik dari segi fisik maupun intelektual. Balita dengan status gizi baik akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, sedangkan balita dengan status gizi kurang berisiko mengalami gangguan pertumbuhan, penurunan daya tahan tubuh, dan keterlambatan perkembangan kognitif. Oleh karena itu, pemantauan dan perbaikan status gizi balita menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sejak usia dini (Ramadhani et al., 2024).

Selain itu, studi oleh Nuradhiani (2023) menyoroti bahwa faktor-faktor seperti tidak diberikannya ASI eksklusif, rendahnya kualitas pengetahuan ibu mengenai pemberian makan pada balita, status ekonomi yang rendah, dan sanitasi lingkungan yang buruk juga berkontribusi terhadap masalah gizi kurang pada balita di Indonesia. Kurangnya pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi asupan gizi penting pada masa awal kehidupan balita, sementara pengetahuan ibu yang terbatas mengenai gizi dapat menyebabkan praktik pemberian makan yang tidak sesuai. Status ekonomi yang rendah sering kali berkaitan dengan keterbatasan dalam menyediakan makanan bergizi, dan sanitasi lingkungan yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi yang memengaruhi status gizi balita (Annisa Nuradhiani, 2023).

Masalah gizi pada balita di Timor-Leste dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, di antaranya adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, sikap, kebiasaan pemberian makan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian oleh Kurniawan et al. (2022) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu dan status gizi ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian berat badan kurang pada balita di Timor-Leste. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah dan status gizi kurang atau normal cenderung memiliki balita dengan risiko lebih tinggi mengalami berat badan kurang. Selain itu, jumlah kelahiran balita yang banyak dan kondisi ekonomi keluarga yang rendah juga berkontribusi terhadap masalah gizi pada balita. Akses terhadap air

bersih dan sanitasi yang buruk meningkatkan risiko infeksi yang memperparah status gizi anak. Kurangnya imunisasi dan pola asuh yang tidak tepat juga menjadi penyebab penting (Kurniawan et al., 2022).

Riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan hal yang mempengaruhi status gizi karena ASI merupakan sumber zat gizi yang paling lengkap dan harus diberikan kepada balita, sehingga pertumbuhan dan perkembangannya (otak dan tubuh) nya baik. Riwayat pemberian ASI eksklusif berhubungan nyata dengan status gizi balita (M Angga, 2023).

Permasalahan gizi pada balita merupakan tantangan kesehatan yang melibatkan berbagai aspek. Faktor utama yang langsung berkontribusi adalah kurangnya konsumsi makanan bergizi dan tingginya paparan terhadap penyakit infeksi. Di sisi lain, faktor tidak langsung seperti pola pengasuhan yang tidak tepat, keterbatasan pengetahuan orang tua, akses layanan kesehatan yang terbatas, serta kondisi sosial ekonomi yang rendah juga memengaruhi status gizi balita. Salah satu pendekatan yang digunakan untuk mengatasi masalah ini adalah dengan memberikan Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal. Intervensi ini umumnya dipadukan dengan edukasi seputar gizi dan kesehatan, termasuk dukungan pemberian ASI, edukasi tentang pemberian makan yang tepat, serta praktik kebersihan dan sanitasi keluarga, yang bertujuan mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup sehat (Kemenkes, 2023).

Menurut UNICEF, terdapat berbagai faktor yang berkontribusi terhadap stunting, salah satunya adalah penyakit infeksi. Penyakit ini disebabkan oleh mikroorganisme patogen seperti virus, jamur, parasit, dan bakteri, yang bisa menular antar individu baik melalui kontak langsung maupun tidak langsung (Yulnefia, 2022). Infeksi tersebut dapat memengaruhi metabolisme tubuh, termasuk mengganggu lempeng epifisis yang berperan dalam proses pertumbuhan, sehingga menyebabkan hambatan pertumbuhan akibat kekurangan zat gizi (Dharmawan, 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulnefia (2022) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian gizi buruk. Ini berarti bahwa balita usia 24–36 bulan yang sering mengalami penyakit infeksi memiliki risiko 4,2 kali lebih

tinggi untuk mengalami gizi buruk dibandingkan balita seusia yang jarang sakit infeksi (Dharmawan, 2024).

Pemeriksaan kesehatan rutin seperti penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemantauan tumbuh kembang, serta imunisasi sangat berperan penting dalam mendeteksi dini masalah gizi pada balita. Pemeriksaan ini biasanya dilakukan di Posyandu, Puskesmas, atau layanan kesehatan lainnya secara berkala. Menurut berbagai penelitian, terdapat hubungan signifikan antara frekuensi pemeriksaan kesehatan balita dengan status gizinya. Semakin rutin balita diperiksa, semakin besar kemungkinan masalah gizi dapat dikenali dan ditangani sejak dini, sehingga mencegah terjadinya gizi buruk, stunting, atau wasting (Wulandari, 2021).

Ketergantungan masyarakat pada pertanian subsisten yang rentan terhadap perubahan iklim menyebabkan kerawanan pangan, sementara keterbatasan infrastruktur kesehatan dan pendidikan membatasi upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi secara optimal (Leste, 2022; WFP, 2024). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengkaji lebih dalam mengenai Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Comoro atau Centro Saude Comoro Dili Timor Leste Tahun 2025.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Studi ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara berbagai faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 6-59 bulan dengan di wilayah Puskesmas Comoro yang berjumlah 116 orang. Sampel sebanyak 90 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *disproportional stratified random sampling*. Instrumen yang digunakan menggunakan lembar observasi, Kuesioner, tabel WHO NCHS, timbangan bayi dan formulir pemberian PMT. Analisis data yaitu univariat, bivariat dan multivariat.

**HASIL PENELITIAN**  
**Analisis Univariat**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian**

Variabel	Frekuensi	%
<b>Pendidikan ibu</b>		
Tinggi (SMA-Perguruan Tinggi)	36	40,0
Rendah (SD-SMP)	54	60,0
Total	90	100,0
<b>Riwayat Penyakit Infeksi</b>		
Pernah	53	58,9
Tidak Pernah	37	41,1
Total	90	100,0
<b>Pengecekan Kesehatan Rutin</b>		
Ya	52	57,8
Tidak	38	42,2
Total	90	100,0
<b>Pemberian Makanan Tambahan</b>		
Lengkap	51	56,7
Tidak Lengkap	39	43,3
Total	90	100,0
<b>Status ASI Eksklusif</b>		
Ya	58	64,4
Tidak	32	35,6
Total	90	100,0
<b>Status Gizi Balita</b>		
Buruk (<-3 SD sampai <-2SD)	25	27,8
Baik (-2SD sampai > 2SD)	65	72,2
Total	90	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan ibu rendah (SD–SMP) sebanyak 54 orang (60,0%), sedangkan yang berpendidikan ibu tinggi (SMA–Perguruan Tinggi) hanya sebagian kecil yaitu 36 orang (40,0%). Riwayat penyakit infeksi menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah mengalami penyakit infeksi yaitu 53 orang (58,9%), sebagian kecil yang tidak pernah mengalami sebanyak 37 orang (41,1%). Pada variabel pengecekan kesehatan rutin, sebagian besar responden melakukan pengecekan kesehatan secara rutin yaitu 52 orang (57,8%), dan sebagian kecil yang tidak melakukan pengecekan kesehatan sebanyak 38 orang (42,2%).

Pemberian makanan tambahan (PMT) menunjukkan bahwa sebagian besar balita memperoleh PMT lengkap yaitu 51 orang (56,7%), dan sebagian kecil yang tidak lengkap sebanyak 39 orang (43,3%). Status ASI eksklusif menggambarkan bahwa sebagian besar balita mendapatkan ASI eksklusif yaitu 58 orang (64,4%), dan sebagian kecil yang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak 32 orang (35,6%). Sedangkan pada status gizi balita, sebagian besar memiliki status gizi baik (–2SD sampai >2SD) yaitu 65 orang (72,2%), dan sebagian kecil memiliki status gizi buruk (<–3SD sampai <–2SD) sebanyak 25 orang (27,8%).

**Analisis Bivariat**

**Tabel 2. Analisis Bivariat**

No	Variabel	Status Gizi Balita				Total	p-value	Odds Ratio (CI:95%)
		Buruk (<-3SD sampai <-2SD)		Baik (-2SD sampai > 2SD)				
		n	%	n	%			
1.	Pendidikan							
	Rendah	18	50	18	50	36	100	<b>0,000</b> <b>6,714</b> <b>(2,401-18,775)</b>
	Tinggi	7	13	47	87	54	100	
Total	25	27,8	65	72,2	90	100		

<b>2. Riwayat penyakit infeksi</b>								
Pernah	20	37,7	33	62,3	53	100		<b>3,879</b>
Tidak pernah	5	13,5	32	86,5	37	100	<b>0,012</b>	<b>(1,299-</b>
Total	25	27,8	65	72,2	90	100		<b>11,583)</b>
<b>3. Pengecekan kesehatan rutin</b>								
Tidak	4	10,5	34	89,5	38	100		<b>5,758</b>
Ya	21	40,4	31	59,6	52	100	<b>0,002</b>	<b>(1,779-</b>
Total	25	27,8	65	72,2	90	100		<b>18,642)</b>
<b>4. PMT</b>								
Tidak lengkap	5	12,8	34	87,2	39	100		<b>4,387</b>
Lengkap	20	39,2	31	60,8	51	100	<b>0,006</b>	<b>(1,469-</b>
Total	25	27,8	65	72,2	90	100		<b>13,103)</b>
<b>5. Status ASI eksklusif</b>								
Tidak	2	6,3	30	93,8	32	100		<b>9,857</b>
Ya	23	39,7	35	60,3	58	100	<b>0,001</b>	<b>(2,145-</b>
Total	25	27,8	65	72,2	90	100		<b>45,294)</b>

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square pada penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pendidikan, riwayat penyakit infeksi, pengecekan kesehatan rutin, pemberian makanan tambahan (PMT), dan status ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

Variabel pendidikan diperoleh nilai p-value sebesar  $0,000 < (\alpha = 0,05)$  dengan nilai Odds Ratio (OR) = 6,714 (CI: 2,401–18,775). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko 6,714 kali lebih besar memiliki balita dengan status gizi buruk dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Variabel riwayat penyakit infeksi diperoleh nilai p-value sebesar  $0,012 < (\alpha = 0,05)$  dengan nilai Odds Ratio (OR) = 3,879 (CI: 1,299–11,583). Artinya, balita yang pernah mengalami penyakit infeksi memiliki risiko 3,879 kali lebih besar untuk mengalami status gizi buruk dibandingkan dengan balita yang tidak pernah mengalami

infeksi. Variabel pengecekan kesehatan rutin diperoleh nilai p-value sebesar  $0,002 < (\alpha = 0,05)$  dengan nilai Odds Ratio (OR) = 5,758 (CI: 1,779–18,642). Hal ini berarti balita yang tidak melakukan pengecekan kesehatan rutin memiliki risiko 5,758 kali lebih besar mengalami status gizi buruk dibandingkan dengan balita yang rutin melakukan pemeriksaan kesehatan.

Variabel pemberian makanan tambahan (PMT) diperoleh nilai p-value sebesar  $0,006 < (\alpha = 0,05)$  dengan nilai Odds Ratio (OR) = 4,387 (CI: 1,469–13,103). Ini menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan PMT secara lengkap memiliki risiko 4,387 kali lebih besar mengalami status gizi buruk dibandingkan dengan balita yang mendapatkan PMT dengan lengkap. Variabel status ASI eksklusif diperoleh nilai p-value sebesar  $0,001 < (\alpha = 0,05)$  dengan nilai Odds Ratio (OR) = 9,857 (CI: 2,145–45,294). Artinya, balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 9,857 kali lebih besar mengalami status gizi buruk dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

## Analisis Multivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
		Lower	Upper
Pendidikan ibu	5,593	1.698	18.421
Riwayat penyakit infeksi	1.578	0.440	5.665
Pengecekan kesehatan rutin	4.743	1.249	18.021
Pemberian makan tambahan	3.368	0.904	12.553
Status ASI eksklusif	4.014	0.733	21.998

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa variabel pendidikan ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi balita dengan nilai  $\text{Exp(B)} = 5,593$  dan CI 95% (1,698–18,421). Hal ini menunjukkan bahwa balita dengan orang tua berpendidikan rendah memiliki peluang 5,6 kali lebih besar mengalami gizi buruk dibandingkan dengan balita yang orang tuanya berpendidikan tinggi. Variabel pengecekan kesehatan rutin juga terbukti berpengaruh signifikan dengan nilai  $\text{Exp(B)} = 4,743$  dan CI 95% (1,249–18,021), artinya balita yang tidak melakukan pengecekan kesehatan rutin memiliki risiko 4,7 kali lebih besar mengalami gizi buruk. Sementara itu,

## **PEMBAHASAN**

### **Pendidikan Ibu**

Secara keseluruhan, sebagian kecil balita memiliki status gizi buruk yaitu 25 orang (27,8%), sedangkan sebagian besar balita memiliki status gizi baik yaitu 65 orang (72,2%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $<0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan status gizi balita. Nilai Odds Ratio (OR) = 6,714 dengan CI 95% (2,401–18,775), artinya balita dengan orang tua berpendidikan rendah berisiko sekitar 6,7 kali lebih besar mengalami gizi buruk dibandingkan balita dengan orang tua berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin baik pengetahuan dan perilakunya dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang balita (Fayola et al., 2025). Ibu dengan pendidikan tinggi juga lebih mudah menerima dan memahami informasi kesehatan yang berkaitan dengan gizi anak sehingga dapat menerapkan pola makan yang lebih baik (Ertiana & Zain, 2023). Selain itu, pendidikan ibu berperan penting dalam meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya pemenuhan gizi balita dan pencegahan masalah gizi kronis (Huriah et al., 2020). Hasil ini berbeda dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan ibu dan status gizi balita karena ibu dengan pendidikan rendah tetap mampu menyediakan makanan bergizi bagi anak (Gani & Misriani, 2016). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah tetap dapat memahami pentingnya gizi seimbang melalui penyuluhan posyandu dan kunjungan rutin ke puskesmas (Lailatul & Ni'mah., 2015).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi berperan dalam meningkatkan status gizi balita dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini disebabkan karena pendidikan yang baik akan mempermudah ibu dalam menerima dan memahami

variabel riwayat penyakit infeksi ( $\text{Exp(B)} = 1,578$ ; CI 95% 0,440–5,665), pemberian makanan tambahan ( $\text{Exp(B)} = 3,368$ ; CI 95% 0,904–12,553), dan status ASI eksklusif ( $\text{Exp(B)} = 4,014$ ; CI 95% 0,733–21,998) memang menunjukkan adanya peningkatan peluang terhadap kejadian, namun tidak signifikan secara statistik karena interval kepercayaan masih meliputi angka 1. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling berpengaruh signifikan terhadap status gizi balita adalah pendidikan diikuti oleh pengecekan kesehatan rutin.

informasi kesehatan, khususnya terkait kebutuhan gizi balita. Selain itu, ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pola pikir yang lebih rasional dalam menentukan pilihan makanan serta mampu mengatur pola makan yang lebih bervariasi. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah mungkin menghadapi keterbatasan dalam memahami pentingnya asupan gizi seimbang, sehingga balita lebih berisiko mengalami masalah gizi. Jika kondisi ini berlangsung terus-menerus tanpa adanya intervensi edukasi atau penyuluhan kesehatan, maka status gizi balita dapat terganggu dan berpengaruh pada pertumbuhan serta perkembangannya.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi berperan penting dalam meningkatkan status gizi balita. Pendidikan yang baik memudahkan ibu memahami informasi kesehatan, memilih makanan bergizi, dan mengatur pola makan yang seimbang. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah cenderung kurang memahami pentingnya asupan gizi, sehingga balita lebih berisiko mengalami masalah gizi apabila tidak didukung dengan edukasi dan penyuluhan kesehatan yang memadai.

### **Riwayat Penyakit Infeksi**

Secara keseluruhan, sebagian kecil balita mengalami status gizi buruk yaitu 25 orang (27,8%), sedangkan sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu 65 orang (72,2%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,012$  ( $<0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita. Nilai Odds Ratio (OR) = 3,879 dengan CI 95% (1,299–11,583), artinya balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko hampir 4 kali lebih besar mengalami gizi buruk dibandingkan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa penyakit infeksi dapat menyebabkan status gizi yang buruk pada balita. Penting untuk memastikan bahwa balita dibesarkan dengan pola asuh yang baik dan pola gizi yang

baik, dan untuk menjaga lingkungan yang sehat sehingga balita aman dari penyakit menular yang akan menyebabkan status gizi yang buruk (Cono et al., 2021). Penelitian lain juga mengatakan bahwa ada hubungan penyakit infeksi yang dialami dengan status gizi balita. Kekurangan asupan makanan bergizi menurunkan imunitas, sehingga balita rentan mengalami berbagai penyakit infeksi (Afrinis et al., 2021). Hal ini juga sejalan dengan penelitian lain bahwa ada hubungan yang signifikan penyakit infeksi dengan status gizi balita (R. P. Sari & Agustin, 2023). Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita. Balita yang mempunyai riwayat penyakit infeksi akan tetap bisa memiliki status gizi yang baik dengan penanganan yang tepat, seperti pengobatan penyakit dan pemenuhan gizi yang optimal ketika sakit dan setelah sakit. Sehingga balita akan tetap memiliki status gizi yang baik (P. M. Sari, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa riwayat penyakit infeksi dapat menurunkan status gizi balita. Penyakit seperti diare atau ISPA dapat mengganggu penyerapan zat gizi, menurunkan nafsu makan, dan meningkatkan kebutuhan energi. Jika tidak diimbangi dengan asupan gizi yang cukup, kondisi ini dapat memperburuk status gizi dan menghambat tumbuh kembang balita.

### **Pengecekan Kesehatan Rutin**

Secara keseluruhan, sebagian kecil balita mengalami status gizi buruk yaitu 25 orang (27,8%), sedangkan sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu 65 orang (72,2%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$ -value = 0,002 ( $<0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengecekan kesehatan rutin dengan status gizi balita. Nilai Odds Ratio (OR) = 5,758 dengan CI 95% (1,779–18,642), artinya balita yang tidak rutin melakukan pengecekan kesehatan berisiko hampir 6 kali lebih besar mengalami gizi buruk dibandingkan balita yang rutin melakukan pengecekan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa frekuensi kunjungan ke Posyandu yang semakin tinggi berbanding lurus dengan peningkatan status gizi balita. Hal ini disebabkan karena melalui kunjungan rutin, balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan secara berkala, penyuluhan gizi bagi orang tua, serta deteksi dini terhadap masalah kesehatan. Dengan demikian, semakin sering orang tua membawa balitanya ke Posyandu, maka semakin besar pula peluang balita untuk memiliki status gizi yang baik dan terhindar dari risiko gizi kurang maupun gizi lebih (I Putu Raditya Agustian & Pitoyo, 2020). Sama halnya dengan penelitian lain yang mengatakan ada hubungan

pengecekan kesehatan rutin dengan status gizi balita (Ginting et al., 2024). Berbeda dengan penelitian lainnya yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan posyandu/pemeriksaan rutin dengan status gizi balita. Ini karena balita dengan status gizi kurang memiliki partisipasi aktif ke posyandu dan balita tersebut mendapatkan pendampingan berupa konseling dari ahli gizi Puskesmas (Afaf Ramadhani et al., 2024). Hal ini didukung juga oleh penelitian lainnya yang mengatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan rutin dengan status gizi balita (Permatasari et al., 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa pengecekan kesehatan rutin berperan penting dalam menjaga status gizi balita. Pemeriksaan rutin di Posyandu membantu deteksi dini masalah pertumbuhan dan memungkinkan penanganan cepat oleh tenaga kesehatan. Selain itu, kunjungan berkala memberi kesempatan orang tua memperoleh penyuluhan gizi. Sebaliknya, balita yang jarang diperiksa berisiko tidak terpantau sehingga masalah gizi dapat terlambat ditangani.

### **Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

Secara keseluruhan, sebagian kecil balita mengalami status gizi buruk yaitu 25 orang (27,8%), sedangkan sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu 65 orang (72,2%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$ -value = 0,006 ( $<0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita. Nilai Odds Ratio (OR) = 4,387 dengan CI 95% (1,469–13,103), artinya balita yang tidak mendapat PMT secara lengkap berisiko hampir 4 kali lebih besar mengalami gizi buruk dibandingkan balita yang mendapat PMT secara lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan ada pengaruh yang signifikan antara PMT dengan status gizi balita. Dimana PMT merupakan salah satu kegiatan upaya perbaikan gizi balita sekolah yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap peningkatan derajat kesehatan gizi balita melalui upaya pemberian makanan tambahan pada balita dalam upaya mencapai perkembangan secara optimal (Wati, 2020). Hal ini juga sejalan dengan peneliti lain yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara PMT dengan status gizi balita (Fajar et al., 2022). Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan tidak ada perbedaan antara status gizi sebelum diberikan PMT maupun sesudah (Putri & Mahmudiono, 2020). Didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap status gizi balita bisa disebabkan karena durasi intervensi yang singkat. Status gizi yang diukur melalui indeks antropometri

mebutuhkan waktu untuk menunjukkan perubahan, sehingga durasi pemberian makanan yang singkat belum menunjukkan hasil yang signifikan. Hal lain yang dapat menjadi penyebab adalah faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap status gizi seperti penyakit infeksi, sanitasi, pola asuh dan ekonomi keluarga (Khadijah et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) yang lengkap berperan penting dalam memperbaiki status gizi balita. PMT yang tepat membantu memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi yang kurang dari makanan utama, sehingga mendukung pertumbuhan optimal. Sebaliknya, balita yang mendapat PMT tidak lengkap berisiko mengalami kekurangan gizi dan gangguan pertumbuhan.

### **Status ASI Eksklusif**

Secara keseluruhan, sebanyak 25 balita (27,8%) memiliki status gizi buruk dan 65 balita (72,2%) memiliki status gizi baik. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi balita ( $p$ -value = 0,012; OR = 9,857; CI 95% = 2,145–45,294), yang berarti balita tanpa ASI eksklusif berisiko hampir 10 kali lebih besar mengalami gizi buruk.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara status ASI eksklusif dengan status gizi balita. Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh dua kelenjar payudara. ASI juga dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk bayi 4-6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI Lanjut didefinisikan sebagai pemberian ASI kepada bayi setelah berusia 6 bulan. ASI lanjut ini direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. (Iqbal & Suharmanto, 2020). Hal ini didukung oleh peneliti lain yang mengatakan ada hubungan signifikan antara status ASI eksklusif dengan status gizi balita. Hal ini karena ASI sangat berperan penting dalam pembentukan antibodi alami (Daulat, 2024).

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara status ASI eksklusif dengan status gizi balita. Hal ini karena balita yang tidak mendapatkan kolostrum dan ASI Eksklusif setelah lahir berarti balita tersebut sudah mendapatkan MP-ASI sejak dini, biasanya yang berkembang dimasyarakat bali diberikan ibu susu formula, madu, air tajin. Masih ditemukan ibu yang tidak mau memberikan kolostrum dikarenakan rendahnya pengetahuan serta kesadaran ibu tentang pentingnya kolostrum. Hal ini yang menyebabkan ASI Eksklusif tidak berhubungan dengan status gizi balita (Maulida et al., 2023). Hal ini didukung oleh peneliti lain bahwa status ASI tidak ada hubungannya dengan status gizi balita. Hal

ini dikarenakan saat ibu menyusui bayinya, ibu tersebut mengalami stress, ketegangan, tidak mempertahankan posisi yang nyaman bagi bayi saat menyusui, tidak membiarkan bayi menyusu selama yang diinginkannya atau hanya menyusu sebentar saja, serta menyusui pada waktu-waktu tertentu. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan terganggunya BB/U yaitu sanitasi rumah yang tidak memenuhi syarat, sehingga balita mudah terserang penyakit infeksi yang dapat menyebabkan status gizi kurang pada bayi (Latta et al., 2017; Samuel et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa ASI eksklusif berperan penting dalam menjaga status gizi balita karena mampu memenuhi kebutuhan nutrisi enam bulan pertama dan melindungi dari infeksi, sehingga balita yang mendapat ASI eksklusif cenderung memiliki status gizi lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian, dari kelima faktor tersebut, variabel yang paling dominan adalah pendidikan ibu. Pendidikan ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi balita dengan nilai  $\text{Exp}(B) = 5,593$  dan CI 95% (1,698–18,421). Hal ini menunjukkan bahwa balita dengan orang tua berpendidikan rendah memiliki peluang 5,6 kali lebih besar mengalami gizi buruk dibandingkan dengan balita yang orang tuanya berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin baik pula pengetahuan dan perilakunya dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang balita. Hal ini karena ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi kesehatan serta memahami pentingnya pola makan anak (Fayola et al., 2025). Penelitian lain juga mendukung bahwa tingkat pendidikan ibu berperan dalam meningkatkan pemahaman dan perilaku dalam penyediaan makanan bergizi. Ibu yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi umumnya lebih mudah mengakses dan menerima informasi kesehatan, sehingga mampu memahami pentingnya pola makan seimbang bagi tumbuh kembang balita (Ertiana & Zain, 2023; Huriah et al., 2020).

Berdasarkan uraian di atas, pendidikan ibu memiliki peran yang signifikan dalam menentukan status gizi balita. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, semakin besar peluangnya untuk memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai gizi seimbang, sehingga dapat mendukung status gizi balita yang lebih baik. Sebaliknya, pada orang tua dengan pendidikan rendah, risiko terjadinya masalah gizi akan lebih tinggi karena keterbatasan dalam menerima informasi dan memahami pentingnya pola makan balita. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan gizi melalui pendidikan dan penyuluhan kesehatan menjadi langkah strategis yang

penting untuk mendukung tumbuh kembang balita secara optimal.

## SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, riwayat penyakit infeksi, pengecekan kesehatan rutin,

PMT dan status ASI eksklusif dengan status gizi balita. Pendidikan ibu adalah faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Comoro Dili Timor Leste Tahun 2025.

## REFERENSI

- Afaf Ramadhani, Sri Dewi Wahyuni, Abelya Agusfiranda, Elza Elvania, Nadira Seftiani & Syahrul Khairati. (2024). Optimalisasi Nutrisi Dalam Mendukung Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *INTERDISIPLIN: Journal of Qualitative and Quantitative Research*, 1(5), 338–355. <https://doi.org/10.61166/interdisiplin.v1i5.67>
- Afrinis, N., Indrawati, I. & Raudah, R. (2021). Hubungan. Pengetahuan. Ibu, Pola Makan dan Penyakit Infeksi Anak dengan Status Gizi Anak Prasekolah. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 4(3), 144–150. <https://doi.org/10.31004/aulad.v4i3.99>
- Annisa Nuradhiani. (2023). Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial*, 1(2), 17–25. <https://doi.org/10.59024/jikas.v1i2.285>
- Cono, E. G., Nahak, M. P. M. & Gatum, A. M. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan Di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 5(1), 242. <https://core.ac.uk/download/pdf/230064672.pdf>
- Daulat, S. N. A. N. (2024). Hubungan pemberian ASI eksklusif dan status gizi dengan perkembangan anak usia prasekolah di Kelompok Bermain dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe. Universitas Malikussaleh Lhokseumawe.
- Dharmawan, B. R. (2024). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Ertiana, D. & Zain, S. B. (2023). Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 360–361. <https://doi.org/10.5040/9798216190325.0045>
- Fajar, S. A., Angraini, C. D. & Husnul, N. (2022). Efektivitas pemberian makanan tambahan pada status gizi balita Puskesmas Citeras, Kabupaten Garut. *Nutrition Scientific Journal*, 1(1), 30–40. <https://doi.org/10.37058/nsj.v1i1.5975>
- Fayola, D., Zuraida, R., Jausal, A. N. & Darwis, I. (2025). Hubungan Tingkat Pendidikan Akhir Ibu Terhadap Status Gizi Balita (BB/TB). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v7i2.6>
- Gani, K. & Misriani. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu, Tingkat Pendidikan, Pendapatan, Pola Asuh Makan, Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Matakendari Sulawesi Tenggara. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 3(2), 12–22.
- Gannika, L. (2023). Hubungan Status Gizi dengan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 1-5 Tahun : Literature Review. *Jurnal Ners*, 7(1), 668–674. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.14198>
- Ginting, A., Sihaloho, E., Ritiani & Sinulingga, Y. F. (2024). Peningkatan Kesehatan Balita Melalui Pemeriksaan Rutin Dan Edukasi Gizi Seimbang. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(4), 2273–2277. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Huriah, T., Lestari, Y., Sudyasih, T., Sutantri, S. & Edi Susyanto, B. (2020). Pendidikan Ibu Berbasis Masyarakat (PIBM) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Pemenuhan Gizi Balita Stunting. *Jurnal SOLMA*, 9(2 SE-Articles), 400–410. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.4930>
- I Putu Raditya Agustawan & Pitoyo, J. (2020). Hubungan Frekuensi Kunjungan ke Posyandu dengan Status Gizi Balita. *Professional Health Journal*, 2(1), 9–16. <https://doi.org/10.54832/phj.v2i1.114>
- Iqbal, M. & Suharmanto, S. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Relationship of Exclusive Breastfeeding with Nutritional Status of Toddlers. *Jk Unila*, 4(2), 97–101.
- Khadijah, S., Palifiana, D. A., Amestiasih, T. & Stevy, S. (2025). Pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap status gizi balita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 11(2), 160–165. <https://doi.org/10.33023/jikep.v11i2.2344>
- Kurniawan, A. W., Maulina, R. & Fernandes, A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Berat Badan Kurang pada Balita di Timor Leste. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(3), 139. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.69648>
- Lailatul, M. & Ni'mah., C. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita

- Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), 84–90.
- Latta, J., Punuh, M. & Malonda, N. (2017). Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kesmas Universitas Sam Ratulangi*, 6(4), 1–10.
- Leste, U. T. (2022). *National Health Sector Nutrition Strategic Plan 2022–2026*.
- Maulida, F., Hanum, F. N. & Nisa, K. (2023). *Hubungan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak*. 1(1), 1–6.
- Permatasari, R. H., Yogisutanti, G. & Sobariah, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Pada Usia 12-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup Kota Cimahi. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 12(1), 16–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.20884/1.ki.2020.12.1.1705>
- Putri, A. S. R. & Mahmudiono, T. (2020). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(1), 58. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.58-64>
- Ramadhani, A., Wahyuni, S. D., Agusfiranda, A. & Elvania, E. (2024). Optimalisasi Nutrisi Dalam Mendukung Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *Journal of Qualitative and Quantitative Research*, 1(5), 338–355. <https://doi.org/https://doi.org/10.61166/interdisiplin.v1i5.67>
- Samuel, A., Umboh, J., Kapantow, N. H., Musa, E. C., Studi, P., Kesehatan, I., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., Korespondensi, P., Fakultas, A. S. J. U., Masyarakat, K., Sam, U. & Manado, R. (2023). Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 bulan di Puskesmas Girian Weru Bitung. *JPAI: Jurnal Perempuan ...*, 4(2), 89–99. <https://doi.org/10.35801/jpai.4.2.2023.47129>
- Sari, P. M. (2023). Hubungan Antara Asupan Pangan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita. *JURNAL PIKes Penelitian Ilmu Kesehatan*, 4(1), 47–54.
- Sari, R. K. & Susilowati, E. (2023). Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Balita. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.46233/jgi.v10i3.1109>
- Sari, R. P. & Agustin, K. (2023). Analisis Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Anak Balita Di Posyandu Wilayah Puskesmas Colomadu I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(1), 171–178. <https://doi.org/10.24176/kredo.v7i2.4474>
- Tatoli. (2024). *Global Hunger Index 2024 ranks Timor-Leste under 'serious' Category*.
- Wati, N. (2020). Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Terhadap Status Gizi Anak Di Posyandu Kelurahan Sembungharjo Semarang. *TEMATIK: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(2), 94. <https://doi.org/10.26858/tematik.v6i2.15539>
- WFP. (2024). *Timor-Leste IPC Acute Food Insecurity Analysis*.
- WHO. (2023). *Malnutrition*.
- WHO. (2024a). *Estimasi Gabungan Malnutrisi Anak*.
- WHO. (2024b). *Timor-Leste SDG Profile 2024*.