TSAQOFAH
Jurnal Penelitian Guru Indonesia

p-ISSN : 2810-0395
e-ISSN : 2810-0042

Terindeks : Dimensions, Scilit, Lens, Semantic, Garuda, Google Scholar, Base, etc

https://doi.org/10.58578/tsaqofah.v3i6.1787

PENTINGNYA PENGUKURAN DALAM PENILAIAN STATUS GIZI DAN PENERAPAN PHBS BAGI ANAK USIA 4-6 TAHUN DI TK AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL 20 DENAI

Citra Amalia[1], Nurhidayah[2], Toghur Arifani[3], Masyitah Addina[4], Widia Ulan[5]
UIN Sumatera Utara Medan
Citraamaliahsbpiaud2@gmail.com ; nurh07704@gmail.com

Abstract

This research aims to: 1). To find out how the nutritional status of children, 2). To implement PHBS that is suitable for children. This type of research is observational research with a descriptive approach. The subjects in this study were 30 children, consisting of 14 boys and 16 girls. The results of this study are that there are factors behind the subject having abnormal nutritional status including internal and external factors. Where internal factors consist of genetics, gender, infectious diseases, age, physical condition, and food intake. While the external factors consist of family, education, parents' work, culture, environment, physical activity, economy, and health services. Efforts to change people's behavior in order to support an increase in health status are carried out through the Clean and Healthy Behavior (PHBS) coaching program, especially for young children by being trained from an early age.

***Keywords**: Measurement and Assessment, Nutritional Status, Implementation of PHBS, Children Aged 4-6 Years*

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk : 1). Untuk mengetahui bagaimana status gizi pada anak, 2). Untuk menerapan PHBS yang sesuai untuk anak. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasi dengan studi pendekatan deskriftif. Subjek dalam penelitian ini merupakan 30 orang anak, yang terdiri dari 14 orang anak laki-laki dan 16 orang anak perempuan. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat faktor yang melatarbelakangi subjek memiliki status gizi yang tidak normal diantaranya dari faktor internal dan eksternal. Dimana faktor internal terdiri dari genetika, jenis kelamin, penyakit infeksi, usia, kondisi fisik, dan asupan makanan. Sedangkan dari faktor eksteranal terdiri dari keluarga, pendidkan, pekerjaan orang tua, budaya, lingkungan, aktifitas fisik, ekonomi, dan pelayanan kesehatan. Upaya untuk mengubah perilaku masyarakat agar mendukung peningkatan derajat kesehatan dilakukan melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terutama untuk anak usia dini dengan cara dilatih sejak dini.

Kata Kunci: Pengukuran dan Penilaian, Status Gizi, Penerapan PHBS, Anak Usia 4-6 Tahun

Jurnal Tsaqofah is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

PENDAHULUAN

Status gizi adalah sebuah indikator yang digunakan untuk mengukur pertumbuhan Si Kecil. Status gizi dinilai dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan standar antropometri anak. Sebab pentingnya status gizi maka dijadikan salah satu tolak ukur penilaian tercukupinya kebutuhan asupan gizi harian serta penggunaan zat gizi tersebut oleh tubuh. Jika asupan nutrisi anak senantiasa terpenuhi dan digunakan seoptimal mungkin, tentu tumbuh kembangnya akan optimal.

Menurut Munthofiah yang dikutip dari Soekirman status gizi anak merupakan salah satupenentu kualitas sumber daya manusia (SDM). Sehingga anak yang memiliki status gizi baik merupakan aset dan investasi sumber daya manusia (SDM) dimasa mendatang, namun sebaliknya anak yang memiliki status gizi kurang merupakan permasalahan terhadap sumber daya manusia dimasa mendatang. Adapun status gizi pada anak menurut WHO, merupakan sebuah indikator untuk mengetahui apakah seorang anak mengalami stunting, wasting, kelebihan berat badan, atau kekurangan berat badan.

Status gizi merupakan kondisi kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh asupan gizi dan absorbsi dalam tubuh. Status gizi yang baik dipengaruhi oleh jumlah intake nutrisi yang masuk ke dalam tubuh. Pola makan anak akan menentukan status gizi anak. Anak dengan pola makan berlebihan lebih rentan mengalami gizi lebih. Kelebihan gizi akan berdampak pada penurunan kecerdasan karena malas melakukan aktivitas. Sebaliknya, anak dengan gizi kurang atau stunting akan mengalami per-lambatan pertumbuhan dan perkembangan. Gizi terwujud dalam berbagai komponen yang menunjukkan angka dan diintepretasikan dalam tolak ukur untuk menetapkan status gizi obesitas, normal, dan kurang. Status gizi anak dipengaruhi asupan atau konsumsi zat nutrien dan kebutuhannya.

Gizi/ nutrisi sangat berperan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. Gizi atau nutrisi merupakan komponen yang harus ada dan keberadaannya sangat diperlukan oleh tubuh terutama dalam proses tumbuh kembang fisik, sistem saraf dan otak, serta tingkat intelektualitas dan kecerdasan manusia. Pemenuhan kebutuhan gizi (nutrien) merupakan faktor utama untuk mencapai hasil tumbuh kembang agar sesuai dengan potensial genetik.

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari–hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memerhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal

makanan. Penerapan gizi seimbang pada keluarga sangat dibutuhkan guna terpenuhinya gizi dalam keluarga terutama untuk anak, dimana anak sangat memerlukan perhatian terutama dalam pemenuhan kebutuhan gizi yang dikonsumsinya. Penilaian status gizi pada dasarnya merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting, baik yang bersifat objektif maupun subjektif, untuk kemudian dibandingkan dengan data baku yang telah tersedia dengan tujuan dapat menggambarkan dan menentukan keadaan status gizi seseorang.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan gerakan yang dicanangkan oleh Kemenkes dengan tujuan meningkatkan kualitas kesehatan dengan senantiasa menjaga kebersihan diri maupun lingkungan disekitar. Untuk memberikan kesadaran hidup bersih dan sehat sebaiknya diajarkan dari sejak dini, karena dengan memberikan pengajaran sejak dini maka akan menjadi sebuah habit sampai mereka dewasa kelak. Awal dari pembiasaan adalah sebuah keterpaksaan, apabila sudah terbiasa maka akan menjadi sebuah kebiasaan. Mencetak anak yang memiliki kebiasan ini tidak akan semudah membalik telapak tangan, perlu usaha yang berkesinambungan dan teladan dari lingkungan sekitar.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin ber bu ribu perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.

Maka penerapan PHBS untuk anak usia dini yaitu ada 8 pesan PHBS yang akan disampaikan pada siswa/i PAUD terdiri dari mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, potong kuku tangan dan kaki, sikat gigi sesudah makan dan sebelum tidur, makan sayur dan buah setiap hari, pemilihan jajanan bersih dan sehat, membuang sampah pada tempat sampah, olah raga dengan rutin, dan penggunaan jamban bersih. Karena pentingnyalah status gizi dan penerapan PHBS ini bagi anak usia dini, maka peneliti tertarik membahas tentang Pentingnya Pengukuran Dalam Penilaian Status Gizi Dan Penerapan PHBS Bagi Anak Usia 4-6 Tahun Di Tk Aisyiyah Bustanul Athfal 20 Denai

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasi dengan studi pendekatan deskriftif. Subjek dalam penelitian ini merupakan 30 orang anak, yang terdiri dari 14 orang anak laki-laki dan 16 orang anak perempuan. Pengukuran dan penilaian status gizi dilakukan pada anak usia dini untuk mendapatkan gambaran status gizi berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) sehingga dapat mencegah dan melakukan tindakan dari masalah gizi yang terjadi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. Kegiatan observasi ini dilakukan dengan cara pengukuran berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) dengan metode antropometri. Hasil pengukuran akan dikelompokkan status gizinya berdasarkan nilai cut of point IMT/U berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.Kegiatan observasi dilakukan dalam 3 tahap, yaitu:
1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan menentukan lokasi kegiatan obervasi dan merencanakan langkah- langkah yang perlu dilakukan untuk mempersiapkan pelaksanaan observasi penelitian. Selain menentukan lokasi, hal lain yang dilakukan adalah mengadakan pertemuan/ diskusi dengan dosen pengampu mata kuliah kesehatan dan gizi anak usia dini dan tim observasi yaitu mahasiswa sejurusan yaitu kelas Piaud 2 semester VI, mempersiapkan kelengkapan administrasi berupa surat izin dari pihak sekolah tempat melakukan penelitian observasi, mempersiapkan materi dan peralatan yang akan digunakan serta mempersiapkan mahasiswa yang terlibat dalam observasi penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan di Tk Aisyiyah Bustanul Athfal 20 Denai. Pada tahap pelaksanaan ini tim observasi melakukan pengajaran pada anak usia dini tentang PHBS dengan kegiatan mengajarkan sikat gigi yang baik dan benar, menyuci tangan dengan baik dengan benar menggunakan sabun serta pengukuran berat badan dan tinggi badan.
3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian adalah melakukan penilaian status gizi dengan menggunakan WHO Anthro untuk memperoleh nilai Z-Score, selanjutnya berdasarkan nilai Z- Score status gizi masing-masing siswa dikategorikan menurut status gizi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Hasil kategori status gizi dikelompokan menjadi 4 kategori yaitu status kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas. Hasil kategori status gizi kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1 Data Siswa TK Aisyiyah Bustanul Athfal 20 Denai

No	Nama	Usia	Tinggi badan	Berat badan
1	Alif Hadwad	5,9 tahun	116 cm	17 kg
2	Khania Ulfa	6 tahun	115 cm	20 kg
3	Maulana	5,5 tahun	117 cm	27 kg
4	Zaki Rafasha Nasution	5.5 tahun	100 cm	15,3 Kg
5	Hanief Radhika Manurung	5.2 tahun	108 cm	19,2 Kg
6	Zulfa Saidah	5.6 tahun	100 cm	12,85Kg
7	Yasmin Almahyra Putri Pulungan	5,10 tahun	117 cm	20,95 kg
8	Nafiza Rafani Harahap	5,10 tahun	103 cm	15 kg
9	Muhammad Fadil Lubis	5,4 tahun	121 cm	31,7 kg
10	Muhammad Rayhan Kasyafani	5,2 tahun	101 cm	15 kg
11	Al Khalifa Zikri	5,8 tahun	104 cm	17,3 kg
12	Najihah Bahiyah	5,8 tahun	107 cm	15,45 kg
13	Fadlan Ansari Siregar	5,5 Tahun	110 cm	19,1 kg
14	Mauza Pramudya Fadhli	5,6 Tahun	105 cm	15 kg
15	Khania Ulfa Anfia	6 Tahun	115 cm	20 kg
16	Ameera Mulyana Ramadhani	5,10 tahun	109 cm	15,55 kg
17	Zhahirah azzukhrufa	5,11 tahun	116 cm	22,15 kg
18	Muhammad Zidan Al Ghifari	5,4 tahun	108 cm	16,1 kg
19	Nayyira falisha	5,6 tahun	112 cm	26 kg
20	Syarifah Sheza khaira	5,8 tahun	113 cm	26,10 kg
21	Muhammad Al Fatih	5,3 tahun	106 cm	15,9 kg
22	Hanifa Humaira	4,4 tahun	100 cm	16,45 kg
23	Asyilla Ramdhani	4,8 tahun	114 cm	21,20 kg
24	Kenzie Akram	4,7 tahun	94 cm	12,2 kg
25	Qiana Ardani	6,2 tahun	105 cm	16,45 kg
26	Ziovanka Yan Ayunda	5,9 tahun	102 cm	14,25 kg
27	Keenan Al Fathir	5,8 tahun	108 cm	15,6 kg
28	Hana Zuhayra	6,6 tahun	114 cm	19,15 kg
29	Hafiz althaf	5,10 tahun	113 cm	20,3 kg
30	Fadli Andari	5,5 tahun	111 cm	18,8 kg

Dari data di atas rata rata penilaian menggunakan IMT , Cara hitung IMT = BB (dalam satuan kg) dibagi TB kuadrat (dalam satuan meter) Kemudian baru masukkan ke rumus bb/tb kuadrat, Sebagaimana kita ambil 3 sample anak

1. Alif Hadwad

Kasat mata = Normal

IMT = 17/116

IMT =17/$1{,}16^2$

IMT =17/1,34

IMT = 12,7

Diagram menunjukkan di titik antara -2-3

Maka anak tersebut di nyatakan Gizi kurang.

2. Khaniaa Ulfa

Kasat Mata = Normal

IMT = 20/115

IMT = 20/$1{,}15^2$

IMT = 20/1,32

IMT = 15,1

Diagram menunjukkan di titik 0

Maka anak tersebut di nyatakan Gizi Baik (Normal)

3. Maulana

Kasat Mata = Gendut

IMT = 27/117

IMT = 27/$1{,}17^2$

IMT = 27/1,37

IMT = 19,7

Diagram menunjukkan di titik 2-3

Maka anak tersebut di nyatakan Obesitas

PEMBAHASAN

Dari hasil yang kita dapat, bahwa gizi anak dapat kita ketahui dengan berat badan dan tinggi badan Anak, serta status gizi yang di peroleh, sebagaimana anak nomor 1 di nyatakan kekurangan gizi, anak nomor 2 di nyatakan Normal atau Gizi Baik, dan Anak nomor 3 di nyatakan Obesitas karena lebih besar badan nya di banding tinggi nya.

Anak yang pertama secara kasat mata di pandang normal tetapi setelah melakukan pengukuran anak tersebut ternyata Gizi kurang.Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada Tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah Cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh, Gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak berlangsung terus-menerus dan dampaknya terhadap kesehatan anak akan menjadi semakin kompleks,Memasuki usia pra sekolah tentunya aktivitas Si Kecil juga akan semakin bertambah. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi harian, Bunda bisa menggunakan data tabel AKG dari Kementerian Kesehatan RI untuk anak usia 4-5 tahun. Kebutuhan gizi tersebut meliputi 220 gram karbohidrat, 22 gram serat, 35 gram protein, 62 gram lema, serta 1,5 L air. Sedangkan energi total yang dibutuhkan anak adalah 1600 kkal.

Untuk kebutuhan zat gizi mikro harian anak, Bunda perlu mencukupi asupan vitamin dan mineral sebagai berikut ini:

- Kebutuhan Vitamin Anak Usia 4-5 Tahun Vitamin E: 7 milligram (mg) Vitamin D: 15 mikrogram (mcg)
- Vitamin K: 20 mikrogram (mcg) Vitamin A: 450 mikrogram (mcg)
- Kebutuhan Mineral Anak Usia 4-5 Tahun Besi: 9 milligram (mg) Natrium: 1200 milligram (mg) Kalsium: 1000 gram Magnesium: 95 milligram (mg) Fosfor: 500 gram

Selain mengacu pada data AKG di atas, sebaiknya Bunda juga melakukan konsultasi ke dokter secara langsung agar mendapatkan informasi yang sesuai dengan kondisi kebutuhan zat gizi Si Kecil.

Selanjutnya kita akan memperhatikan anak yang gizi lebih bahkan dinyatakan obesitas,Penyebab mendasar obesitas pada anak adalah ketidakseimbangan antara kalori yang masuk dan kalori yang dikeluarkan. Perilaku makan mulai terkondisi dan terlatih sejak bulan bulan pertama kehidupan yaitu saat diasuh orang tua, Diagnosis obesitas pada anak dilakukan

Dengan menghitung indeks masa tubuh (IMT)nya, dikatakan obesitas jika IMT anak Tersebut berada diatas persentil 95 pada grafik Tumbuh kembang berdasarkan usia dan jenis Kelaminnya.Sedangkan untuk mengukur IMT Ditunjukkan dengan perhitungan kilogram per meter kuadrat (kg/m2), berkorelasi dengan lemak yang terdapat dalam tubuh.Bagi anak yang mengalami obesitas diperlukan pemeriksaan khusus untuk deteksi dini sindrom metabolik.

Dampak yang ditimbulkan oleh obesitas yang pertama adalah tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, kadar lipid dalam darah yang abnormal dan resistensi insulin.Kedua, sesak napas yang membuat olahraga atau aktifitas fisik lebih sulit dan dapat memperburuk gejala dan menyebabkan terjadinya asma.Ketiga, gangguan hati dan penyakit kandung empedu.

Penanganan obesitas pada anak secara Teoritis bahwa intervensi terapi apapun pada Anak dengan obesitas harus mencapai kontrol Berat badan dan pengurangan IMT dengan Aman dan efektif serta harus mencegah Komplikasi jangka panjang dari obesitas pada Masa kanak-kanak dan dewasa. Rencana Perawatan dengan menekankan diet jangka Panjang, latihan, dukungan keluarga, dan Menghindari perubahan dramatis dalam berat Badan.Lakukan pendekatan tim untuk terapi Yang melibatkan upaya perawat pendidik, ahli Gizi, ahli fisiologi olahraga, dan konselor.Konsultasi dengan spesialis paru kedokteran, Dan ortopedi.15Hilangnya 5-20% dariberat total Tubuh dapat mengurangi banyak resiko Kesehatan yang berhubungan dengan obesitas Pada orang dewasa namun apakah penurunan berat badan atau pengurangan moderat dalam IMT dapat meningkatkan hasil pada pasien anak atau mengurangi resiko jangka panjang obesitas di masa dewasa tidak diketahui. Karena pengurangan dramatis dalam IMT sulit untuk dicapai dan dipertahankan pada anakanak dan remaja serta orang dewasa, sehingga perlu untuk memulai konseling dan terapi yang dinilai lebih bijaksana dengan tujuan yang realistis yang menekankan pada proses pengurangan berat badan secara bertahap.Terapkan untuk memiliki pola makan hidup sehat, yakni dengan mengurangi makanan yang manis yang kurang mengandung gizi. Seperti makanan cepat saji (fast food).Perilaku dan kebiasaan makan yang baik merupakan cara teraupetik yang dianjurkan untuk menghindari obesitas. Secara umum farmakoterapi untuk obesitas dikelompokkan yaitu penekan nafsu makan seperti sibutramin, penghambat absorbsi zatzat gizi misalnya orlistat, dan kelompok lainlain termasuk leptin, octreoctid, dan metformin. Belum tuntasnya penelitian tentang jangka panjang penggunaan farmakoterapi obesitas pada anak, menyebabkan tidak satupun farmakoterapi tersebut yang diizinkan pemakainnya pada anak oleh United State Food and Drug Administration sampai saat ini. Lakukan modifikasi

gaya hidup, perbanyak latihan dan aktivitas fisik seperti renang, danjogging.Meskipun tidak ada program pengobatan yang meyakinkan untuk direkomendasikan, gabungan intervensi gaya hidup sehat menghasilkan penurunan berat badan yang signifikan.

Batasi waktu untuk menonoton tv dan bermain game, biasakan untuk berjalan kaki selama 20-30 menit per hari. Dengan berjalan kaki, dapat mengurangi pertambahan berat badan melalui peningkatan pengeluaran energi dan memiliki efek yang menguntungkan terhadap status kardiovaskular, mengurangi tingkat lemak tubuh dan kolesterol total, meningkatkan massa tubuh tanpa lemak dan highdensitylipoprotein (HDL), dan meningkatkan psikologis kesejahteraan.

KESIMPULAN

Pentingnya pengukuran dalam kesehatan dan gizi anak sangat penting di lakukan agar kita sebagai orang tua,sebagai pendidik, sebagai pemberi gizi kepada anak ,tahu apa yang harus kita perhatikan dalam perkembangan nya,kita dapat menyesuaikan makanan serta kegiatan lainnya untuk menyeimbangkan berat dan tinggi badan dimana agar anak sehat secara jasmani dan rohani,dimana kita untuk menghindari Obesitas,yang mengakibatkan Kematian.

Kebutuhan dasar seorang anak adalah asah,asih, dan asuh. Asah adalah stimulasi atau Pendidikan, asih adalah kasih sayang dan asuh adalah pemenuhan kebutuhan fisik yaitu Pemberian gizi atau nutrisi dan kesehatan yang optimal.Artinya seorang anak hanya akan Dapat tumbuh kembang secara optimal bila memperoleh zat gizi yang memadai bagi Pertumbuhan fisik dan otaknya serta mendapatkan perawatan kesehatan dan pencegahan Penyakit.

Tidak bisa dipungkiri aspek kehidupan sangatlah penting bagi kita, karena bila kondisi kita tidak sehat, maka aktifitas kita akan terhambat. Begitu pula dengan anak-anak, Bila kondisi kesehatan mereka terjaga secara fisik maupun psikologis maka proses Pendidikannya pun akan berjalan dengan baik.

Guru memang menjadi salah satu pihak yang bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan anak, tapi yang paling bertanggung jawab adalah orang tua. Selain gaya hidup orang tua, pola asuh yang diterapkan pun mempengaruhi kesehatan anak. Pola asuh yang kurang

baik diindikasikan oleh kurang maksimalnya pemberian ASI, kurang baiknya pola konsumsi pangan keluarga dan pola perawatan kesehatan dasar terutama bagi anak usia dini.

DAFTAR PUSTAKA

Muchtar, F., Rejeki, S., & Hastian, H. (2022). Pengukuran dan penilaian status gizi anak usia sekolah menggunakan indeks massa tubuh menurut umur. Abdi Masyarakat, 4(2).

Davidson, S. M., Khomsan, A., & Riyadi, H. (2020). Status gizi dan perkembangan anak usia 3-5 Tahun di Kabupaten Bogor. (The Indonesian Jurnal Gizi Indonesia Journal of Nutrition), 8(2), 143-148.

Amirullah, A., Putra, A. T. A., & Al Kahar, A. A. D. (2020). Deskripsi status gizi anak usia 3 Sampai 5 tahun pada masa Covid-19. Murhum: jurnal pendidikan anak usia dini, 1(1), 16-27.

Fajriani, F., Aritonang, E. Y., & Nasution, Z. (2020). Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan Gizi seimbang keluarga dengan status gizi anak balita usia 2-5 tahun. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 9(01), 1-11.

Mayar, F., & Astuti, Y. (2021). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. Jurnal Pendidikan Tambusai, 5(3), 9695-9704.

Adriani, M dan Wirjutmadi, B. 2016 Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana

Supariasa, IDN, Bakri, B & Fajar, 1. 2021. Penilaian Status Gizi Jakarta: EGC

Kemenkes, R. I. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Menteri kesehatan republik indonesia.