

Faktor Ibu dalam Gizi Balita: Studi Pola Asuh dan Status Pekerjaan di Puskesmas Poasia

Sultina Sarita

Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Halijah Halijah

Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Endah Saraswati

Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Sitti Aisa

Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Olkamien Jesdika Longulo

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu

Pendahuluan dan Metode

Gizi merupakan komponen esensial dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak, khususnya pada balita usia 24-59 bulan yang rentan mengalami kekurangan gizi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pekerjaan dan pola asuh ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia. Penelitian observasional analitik ini menggunakan desain cross-sectional dengan sampel 54 ibu yang dipilih melalui teknik accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, timbangan injak, dan tabel antropometri, kemudian dianalisis menggunakan uji statistik chi-square.

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (63%) dan berusia 21-30 tahun (87,1%). Sebanyak 72,2% ibu memiliki pola asuh yang baik, dan 68,6% balita memiliki status gizi baik berdasarkan indeks BB/U, sementara 31,5% balita mengalami gizi kurang. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dan status gizi balita ($p=0,002$) serta antara pola asuh ibu dan status gizi balita ($p=0,001$).

Kesimpulan dan Saran

Pola asuh ibu yang baik berkontribusi secara signifikan terhadap status gizi balita. Intervensi penelitian lanjutan disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain, seperti pendidikan, akses layanan kesehatan, dan dukungan sosial, guna memperluas pemahaman tentang determinan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia.

Penulis Koresponden: Sultina Sarita (sultinasarita8@gmail.com).

Pendahuluan

Gizi merupakan hal penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak balita usia di bawah 5 tahun yang memerlukan perhatian khusus dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan dimana hal ini

di dukung oleh gizi balita. Balita juga merupakan kelompok usia yang beresiko mengalami kurang gizi yang cukup besar. Kurang gizi pada balita dapat berakibat gagal dalam tumbuh kembang serta dapat meningkatkan kesakitan dan kematian (1).

Asupan gizi yang kurang atau buruk pada anak dapat mengancam jiwa, menderita gizi kurang, memiliki kekebalan yang lemah dan rentan terhadap keterlambatan perkembangan jangka panjang. Anak dengan gizi kurang membutuhkan pemberian makan dan perawatan segera sebagai tindak lanjut perawatan. Gizi kurang mengacu pada anak yang terlihat kurus. Gizi kurang adalah hasil dari penurunan berat badan atau kegagalan menambah berat badan. Seorang anak yang gizi kurang atau gizi buruk memiliki peningkatan risiko kematian, tetapi pengobatan mungkin dilakukan (2).

Menurut data *The Global Health Observatory* dalam rentang 5 tahun (2019-2024), prevalensi anak usia di bawah 5 tahun dengan gizi kurang masih cukup tinggi (3). Gizi kurang merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 bahwa di Indonesia balita usia 0-59 bulan memiliki persentase gizi kurang sebesar 13,8% (4). Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu pada balita usia 0-59 bulan memiliki persentase gizi kurang sebesar 14,0% dan di Provinsi Sulawesi Tenggara dengan kejadian gizi kurang yang tinggi, dengan persentase gizi kurangnya sebesar 16,4% (5).

Status gizi pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor yang secara langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu intake makanan yang kurang ade kuat, kurangnya makanan yang mengandung protein dan kalori yang dibutuhkan oleh tubuh dan keadaan kesehatan anak. Faktor tidak langsungnya yaitu ketahanan makanan keluarga, pola asuh ibu terhadap anak, serta sanitasi lingkungan (6).

Perilaku ibu dalam pengasuhan balita khususnya dalam pemberian nutrisi, baik jenis makanan, maupun jumlah makanan ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap kebutuhan nutrisi balita. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya (7). Perilaku ibu tentang kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, pendidikan, status sosial, dan budaya.

Perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita juga dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu kebersamaan ibu dengan balita sehingga perhatian ibu terhadap perkembangan balita menjadi berkurang. Dampak dari ibu bekerja juga tergantung dari jenis pekerjaan yang dilakukan ibu. Ibu yang memiliki jenis pekerjaan berat maka akan mengalami kelelahan fisik, sehingga ibu akan cenderung memilih untuk beristirahat dari pada mengurus balitanya (8).

Pola asuh yang diterapkan oleh ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita karena kekurangan gizi pada masa balita akan bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sehingga pada masa ini balita membutuhkan asupan makan yang berkualitas. Pola asuh makan yang baik dicerminkan dengan semakin baiknya asupan makan yang diberikan kepada balita. Asupan makan yang dinilai secara kualitatif digambarkan melalui keragaman konsumsi pangan. Keragaman pangan mencerminkan tingkat kecukupan gizi seseorang (9).

Praktik pemberian makan anak sangat penting untuk kelangsungan hidup anak terutama pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola asuh ibu dalam hal pemberian makanan balita perlu mendapatkan perhatian dan harus dilakukan secara benar dan tepat. Pola asuh ibu yang tidak benar dan tepat dapat mengakibatkan masalah gizi pada balita. Masalah gizi tersebut akan menyebabkan peningkatan risiko penyakit infeksi, menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, munculnya gangguan kesehatan saat usia remaja dan dewasa, dan dapat meningkatkan risiko kematian pada balita (10).

Metode

Jenis penelitian adalah *observasional analitik* yaitu mencari hubungan antar variabel. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pekerjaan dan pola asuh ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Poasia, Kota Kendari. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Poasia di tiga Posyandu yaitu Posyandu Lamasa kelurahan Matabubu, Posyandu Melati kelurahan Anggoeya dan Posyandu Delima kelurahan Anduonohu. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 5 Desember -- 26 Desember 2022.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Poasia yang berjumlah 210 orang. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan dengan menggunakan rumus besar sampling dengan jumlah sampel 54 ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *accidental sampling*.

Instrumen Penelitian

1. Timbangan injak. Timbangan injak adalah alat untuk mengukur berat badan balita sehingga dapat diketahui berat badannya. Timbangan yang digunakan adalah timbangan badan digital *EB-9370 OneMed*.
2. Tabel standar antropometri. Penentuan status gizi anak merujuk pada tabel Standar Antropometri Anak dan Grafik Pertumbuhan Anak. Tabel Standar Antropometri indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) berdasarkan pada usia 24-59 bulan.
3. Kueisoner. Kueisoner merupakan daftar yang berisi berbagai macam pertanyaan yang terusun dengan baik dan sudah matang, di mana responden tinggal memberikan jawabannya. Kueisoner dalam penelitian ini untuk mengetahui pola asuh ibu terhadap balita serta untuk mengetahui apakah pekerjaan ibu mempengaruhi gizi kurang pada balita.

Pengolahan Data dan Analisis Data

Pengolahan Data menggunakan uji statistik bivariat untuk mendeskripsikan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan analisis data yang diolah menggunakan uji statistik adalah *Chi-Square* dengan menggunakan aplikasi IBM SPSS statistics versi 28.

Dalam melakukan penelitian ini peneliti dilakukan sesuai rekomendasi dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Kendari di mana penekanan etika, terdapat Lembar persetujuan yang diberikan pada responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan kemungkinan dampak yang dapat saja terjadi selama proses pengambilan data. Informasi dan data-data yang telah dikumpulkan oleh peneliti menjadi kerahasiannya.

Hasil

Karakteristik	N	%
Pekerjaan Ibu		
IRT	36	66,7
Pedagang	12	22,2
Pegawai	1	1,9
PNS	5	9,3
Total	54	100

Umur Ibu (tahun)		
21 -- 30	47	87,1
31 -- 40	7	12,9
Total	54	100
Pendidikan Ibu		
Sarjana/Diploma	8	14,8
SMA/SMK	43	79,7
SMP	3	5,5
Total	54	100
Jenis Kelamin Balita		
Laki-Laki	23	42,6
Perempuan	31	57,4
Total	54	100
Umur Balita (bulan)		
24 -- 35	33	61,1
36 -- 48	20	37
49 -- 60	1	1,9
Total	54	100

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 54 responden yang terdiri dari ibu dengan balita usia 24-59 bulan, sebanyak 20 orang (37%) merupakan ibu yang bekerja, sedangkan mayoritas, yaitu 34 orang (63%), adalah ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan pola asuh, sebagian besar ibu, yaitu 39 orang (72,2%), memiliki pola asuh yang baik, sementara 15 orang (27,8%) memiliki pola asuh yang kurang baik. Selain itu, analisis status gizi balita berdasarkan berat badan terhadap usia (BB/U) mengungkapkan bahwa mayoritas balita, yaitu sebanyak 37 anak (68,5%), memiliki status gizi yang baik, sedangkan 17 anak (31,5%) termasuk dalam kategori status gizi kurang. Temuan ini menggambarkan hubungan antara pola asuh ibu dan status gizi balita dalam konteks pekerjaan ibu.

Kategori	Frekuensi	%
Status Gizi Anak		
Gizi Baik	37	68,5
Gizi Kurang	17	31,5
Total	54	100
Pola Asuh		
Baik	39	72,2
Kurang Baik	15	27,8
Total	54	100
Status Bekerja Ibu		
Bekerja	20	37
Tidak Bekerja	34	63
Total	54	100

Table 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak, Pola Asuh, dan Status Bekerja Ibu

Variabel	Status Gizi BB/U				p-value
	Gizi Baik		Gizi Kurang		
	N	%	N	%	
Pekerjaan					
Bekerja	8	40	12	60	0,002
Tidak bekerja	29	85,3	5	14,7	

Pola Asuh					
Baik	32	82,1	7	17,9	0,001
Kurang Baik	5	33,3	10	66,7	

Table 3. Uji Statistik Hubungan antara Pekerjaan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dan kejadian gizi kurang pada balita usia 24–59 bulan. Berdasarkan Tabel 7, nilai p-value yang diperoleh sebesar 0,002 ($p < 0,05$) mengindikasikan hubungan tersebut. Dari 20 responden ibu yang bekerja, mayoritas balita mereka memiliki status gizi kurang, yaitu sebanyak 12 balita (60%), sementara 8 balita (40%) memiliki status gizi baik. Sebaliknya, dari 34 responden ibu yang tidak bekerja, sebagian besar balita mereka memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 29 balita (85,3%), sedangkan hanya 5 balita (14,7%) yang mengalami gizi kurang.

Selain itu, hasil uji chi-square juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dan kejadian gizi kurang pada balita usia 24–59 bulan dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Berdasarkan Tabel 8, dari 39 responden yang memiliki pola asuh baik, sebagian besar balita mereka memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 32 balita (82,1%), sedangkan responden dengan pola asuh baik tetapi balitanya berstatus gizi kurang hanya 7 balita (17,9%). Sebaliknya, dari 15 responden dengan pola asuh kurang baik, sebanyak 10 balita (66,7%) memiliki status gizi kurang, sementara hanya 5 balita (33,3%) yang memiliki status gizi baik.

Temuan ini menegaskan pentingnya faktor pekerjaan ibu dan pola asuh terhadap status gizi balita, di mana pola asuh yang baik dan ibu yang tidak bekerja lebih cenderung terkait dengan status gizi baik pada balita.

Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 54 ibu yang memiliki balita usia 24–59 bulan. Dari jumlah tersebut, sebanyak 20 ibu (37%) diketahui bekerja, sedangkan 34 ibu lainnya (63%) tidak bekerja. Mayoritas ibu di wilayah kerja Puskesmas Poasia merupakan ibu rumah tangga yang sehari-hari bertugas mengurus rumah, seperti membersihkan, memasak, dan merawat anak. Namun, ada sebagian kecil ibu yang bekerja untuk membantu menopang perekonomian keluarga. Pekerjaan mereka meliputi profesi sebagai pedagang, pegawai honorer, atau bahkan PNS. Pedagang, dalam konteks ini, mencakup penjual sembako, ikan, sayur-mayur, pakaian, serta pelaku usaha daring.

Jenis pekerjaan ibu yang bekerja umumnya memiliki intensitas tinggi, sehingga dapat menyebabkan kelelahan fisik. Kondisi ini berpengaruh terhadap waktu yang tersedia untuk mengurus anak, termasuk dalam memberikan perhatian pada asupan gizi anak. Dengan demikian, pekerjaan ibu memiliki implikasi signifikan terhadap perilaku pemberian makan anak. Ibu yang bekerja cenderung menghadapi keterbatasan waktu untuk bersama anak, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kontrol pola makan anak serta perhatian terhadap perkembangan mereka secara keseluruhan (11). Berdasarkan penelitian Putrihapsari & Fauziah bahwa tantangan bagi ibu bekerja dalam manajemen pengasuhan anak yaitu manajemen waktu, manajemen keluarga, manajemen pekerjaan, dan manajemen pengasuhan (12).

Penelitian lainnya menyatakan bahwa ibu pekerja memerlukan atensi yang besar untuk dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak melalui asupan gizi. Ibu pekerja sering kali menghadapi tantangan dalam menyusun waktu yang efektif untuk menyediakan makanan bergizi bagi anak-anak mereka (11,12). Selain itu, penelitian oleh Fitriana et al. menunjukkan bahwa faktor pekerjaan ibu dapat memengaruhi keterlibatan dalam pengelolaan makanan keluarga, sehingga memerlukan pendekatan yang mendukung untuk meningkatkan pemenuhan gizi anak (13). Hasil ini dapat dipertimbangkan dalam konteks kemampuan keluarga terhadap kebutuhan ekonomi yang berhubungan dengan keamanan asupan gizi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 39 ibu (72,2%) memiliki pola asuh yang baik, sedangkan 15 ibu (27,8%) memiliki pola asuh kurang baik. Mayoritas responden sudah memberikan pola asuh yang baik kepada balita mereka. Pola asuh yang baik mencakup aspek kebiasaan makan dan pemilihan makanan yang sesuai, dan hal ini dilatarbelakangi dengan baiknya pengetahuan ibu. Sari et al. dalam penelitiannya menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi yang baik memiliki perilaku pemberian makan yang baik pula, dan hal tersebut mencakup pemenuhan asupan gizi anak (14). Kebiasaan makan menggambarkan bagaimana seseorang memilih dan mengonsumsi makanan, yang dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial.

Dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, ibu mulai mempersiapkan diri sejak masa kehamilan dengan mengatur pola makan, memberikan ASI eksklusif, serta menyediakan makanan tambahan yang bervariasi dan bernutrisi (15). Purnama et al. dalam hasil penelitiannya menekankan pada pentingnya melakukan pembiasaan melibatkan anak dalam tahapan penyajian makanan, dan berhubungan positif dengan status gizi anak. Hasil penelitian ini menekankan pada pentingnya penguatan pengetahuan keluarga khususnya ibu balita, dan juga meningkatkan metode pemberian makan yang efektif mensukseskan asupan gizi yang baik.

Pola asuh dalam pemberian makan anak perlu dibuat tidak monoton dalam menu yang dapat dikonsumsi oleh anak. Kementerian Kesehatan telah menekankan terhadap pentingnya konsep Isi Piringku untuk memenuhi kebutuhan gizi (16).

Analisis menunjukkan bahwa balita yang ibunya bekerja cenderung memiliki status gizi kurang. Dari total ibu bekerja, sebanyak 12 balita (60%) memiliki status gizi kurang. Sebaliknya, pada kelompok ibu yang tidak bekerja, hanya 5 balita (14,7%) yang mengalami gizi kurang. Analisis statistik menunjukkan hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dan status gizi balita dengan p -value sebesar 0,002. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisak & Susilowati yang menunjukkan bahwa pekerjaan dan pengetahuan gizi ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi anak balita (17).

Selain pekerjaan, pola asuh juga memiliki hubungan signifikan terhadap status gizi balita. Pada ibu yang memiliki pola asuh baik, hanya 7 balita (17,9%) yang mengalami status gizi kurang. Sebaliknya, dari ibu dengan pola asuh kurang baik, sebanyak 10 balita (66,7%) memiliki status gizi kurang. Nilai p -value sebesar 0,001 menguatkan bahwa pola asuh ibu memiliki korelasi kuat dengan status gizi balita. Pola asuh yang baik dapat membantu memastikan pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal, sementara pola asuh yang kurang baik meningkatkan risiko gizi kurang pada anak. Hasil ini juga mendukung hasil penelitian Aridiyah et al. yang mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara pola asuh ibu, berat badan lahir rendah (BBLR), dan kejadian stunting pada balita (18).

Secara keseluruhan, pola asuh orang tua memainkan peran penting dalam mendukung perkembangan fisik dan mental anak. Gizi yang tidak mencukupi dapat berdampak pada tumbuh dan kembang anak, kemampuan motorik, serta perilaku anak, dan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia tidak bekerja (63%), dan mayoritas menerapkan pola asuh yang baik (72,2%). Sebagian besar balita memiliki status gizi baik (68,6%), namun terdapat 31,5% balita dengan status gizi kurang. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dan status gizi balita (p -value 0,002), serta antara pola asuh ibu dan status gizi balita (p -value 0,001). Faktor pekerjaan ibu dan pola asuh yang diterapkan memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian gizi kurang pada balita.

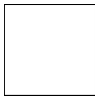
Penelitian lanjutan disarankan untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang intervensi spesifik yang



efektif dalam meningkatkan pola asuh makan dan status gizi balita, terutama pada ibu yang bekerja. Selain itu, diperlukan kajian yang melibatkan faktor-faktor lain, seperti tingkat pendidikan, akses terhadap layanan kesehatan, serta dukungan sosial keluarga, guna mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif terkait determinan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia.

Sumber Pustaka

1. Mao C, Shen Z, Long D, Liu M, Xu X, Gao X, et al. Epidemiological study of pediatric nutritional deficiencies: an analysis from the global burden of disease study 2019. *Nutr J*. 2024 Apr 18;23(1):44.
2. Summerbell C, Moore H, O'Malley C. Consequences and determinants of poor nutrition in children aged 0-3 years, and public health interventions that may improve dietary intake: a general review. *J Child Serv*. 2014 Jun 10;9(2):128-42.
3. World Health Organization. Underweight among children under 5 years of age (number in millions) (JME) [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 19]. Available from: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-underweight-numbers-\(in-millions\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-underweight-numbers-(in-millions))
4. Tim Riskesdas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2019.
5. Kementerian Kesehatan. Buku Saku Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017. Kementerian Kesehatan; 2018.
6. Novyriana E, Irtanti PT, Sumaji VV, Susilo NS, Rahmadhani W, Dewi APS. Factors Affecting Balanced Nutrition In Babies And Toddlers. *J Sex Reprod Health Sci*. 2022 Jul 25;1(2):70-6.
7. Puspasari N, Andriani M. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutr*. 2017 Dec 27;1(4):369-78.
8. Dungga EF, Ibrahim SA, Suleman I. THE RELATIONSHIP OF PARENTS' EDUCATION AND EMPLOYMENT WITH THE NUTRITIONAL STATUS OF THE CHILD. *Jambura J Health Sci Res*. 2022 Oct 30;4(3):991-8.
9. Widyaningsih NN, Kusnandar K, Anantanyu S. Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *J Gizi Indones Indones J Nutr*. 2018 Dec 30;7(1):22-9.
10. Gurang YMG, Briawan D, Widodo Y. The Association Between Maternal Feeding Patterns and Quality of Food Consumption with Stunting among Children Aged 18-24 Months in Bogor City, West Java, Indonesia: Hubungan Antara Pola Asuh Makan dan Kualitas Konsumsi Pangan dengan Stunting Anak Usia 18-24 Bulan di Kota Bogor, Jawa Barat, Indonesia. *Media Gizi Indones*. 2023 Jan 31;18(1):19-27.
11. Septiana D. PENGASUHAN ANAK OLEH IBU YANG BEKERJA [Internet] [Undergraduate thesis]. Universitas Pasundan; 2021 [cited 2024 Dec 19]. Available from: <http://repository.unpas.ac.id/51004/>
12. Putrihapsari R, Fauziah PY. MANAJEMEN PENGASUHAN ANAK USIA DINI PADA IBU YANG BEKERJA: SEBUAH STUDI LITERATUR: CHILDCARE MANAGEMENT OF WORKING MOTHERS: A LITERATURE REVIEW. *JIV-J Ilm Visi*. 2020 Dec 23;15(2):127-36.
13. Fitriana IW, Husin A, Tahyudin D. Proses Pengasuhan Anak Balita pada Ibu Pekerja. *J Nonform Educ Community Empower*. 2019;3(2):131-8.



14. Sari DP, Helmyati S, Sari TN, Hartriyanti Y. Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu tentang Status Gizi Anak dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Makan Anak. *J Nutr Coll.* 2021;10(2):140-8.
15. Anater AS, Catellier DJ, Levine BA, Krotki KP, Jacquier EF, Eldridge AL, et al. The Feeding Infants and Toddlers Study (FITS) 2016: Study Design and Methods. *J Nutr.* 2018 Jun 1;148:1516S-1524S.
16. Kementerian Kesehatan. Buletin Ayo Sehat. 2024. Isi Piringku, Panduan Kebutuhan Gizi Harian Seimbang. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/isi-piringku-kebutuhan-gizi-harian-seimbang>
17. Nisak NZ, Susilowati T. Hubungan Pekerjaan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten [Internet] [Undergraduate thesis]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018 [cited 2024 Dec 19]. Available from: <https://eprints.ums.ac.id/68587/>
18. Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehat.* 2015 Jan 17;3(1):163-70.