



## Profil Status Gizi Anak Pulau Di Desa Mattaro Adae, Kabupaten Pangkep

Rini Jusriani

Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional

E-mail : [rini.jusriani1990@gmail.com](mailto:rini.jusriani1990@gmail.com)

**Abstract:** Children who are malnourished cannot grow and develop optimally, which can reduce children's intelligence. The aim of this research is to determine the nutritional status profile of island children in Mattaro Adae Village, Pangkep Regency. This research is an analytical research by measuring the anthropometric nutritional status of elementary school children. The analysis used is chi-square. The research results showed that the BMI/U analysis obtained a mean value  $\langle SD$ , namely  $-3.46 \langle 0.517$ . Meanwhile, the frequency of island children who experienced normal BMI/U was 27 people (75%). The results of the TB/U analysis obtained a mean value  $\langle SD$ , namely  $-3.58 \langle 0.608$ . The frequency of children suffering from normal TB/U was 26 people (72.2%). The results of the BB/U analysis obtained a mean value  $\langle SD$ , namely  $-3.6 \langle 0.4$ . Meanwhile, the frequency of school children who experienced normal BB/U was 19 people (52.8%). BMI/U nutritional status was good in 8 year old children as many as 10 people (35.71%) and BMI/U nutritional status was poor in 5 year old children aged 7 years (62.5%). Meanwhile, the significance value or p value (paired) is 0.000, which shows that there is a relationship between age and nutritional status, BMI/U..

**Keywords:** nutritional status, island children, Island

**Abstrak:** Anak yang menderita gizi kurang tidak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga dapat menurunkan kecerdasan anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil status gizi anak pulau di Desa Mattaro Adae Kabupaten Pangkep. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan mengukur status gizi antropometri anak sekolah dasar. Analisis yang digunakan adalah chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis IMT/U diperoleh nilai mean  $\langle SD$ , yaitu  $-3,46 \langle 0,517$ . Adapun frekuensi anak pulau yang mengalami IMT/U normal sebanyak 27 orang (75%). Hasil analisis TB/U diperoleh nilai mean  $\langle SD$ , yaitu  $-3,58 \langle 0,608$ . Frekuensi anak yang mengalami TB/U normal sebanyak 26 orang (72,2%). Hasil analisis BB/U diperoleh nilai mean  $\langle SD$ , yaitu  $-3,6 \langle 0,4$ . Adapun frekuensi anak sekolah yang mengalami BB/U normal sebanyak 19 orang (52,8%). status gizi IMT/U baik pada anak umur 8 tahun sebanyak 10 orang (35,71%) dan status gizi IMT/U kurang pada anak umur 7 tahun sebanyak 5 orang (62,5%). Adapun nilai signifikansi atau nilai p (paired) adalah 0,000 yang menunjukkan terdapat hubungan umur dengan status gizi IMT/U.

**Kata kunci:** status gizi, anak pulau, Pulau

### PENDAHULUAN

Masa sekolah anak merupakan masa dimana anak membutuhkan asupan gizi yang tinggi dikarenakan pada masa ini anak mulai aktif secara fisik. Berbagai faktor mempengaruhi status gizi anak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung adalah faktor makanan yang dikonsumsi, disamping itu juga ada faktor penyakit. Sedangkan faktor tidak langsung dipengaruhi oleh keturunan dan lingkungan. Dengan demikian, bab ini akan menjelaskan tentang karakteristik anak sekolah, permasalahan gizi dan faktor-faktor yang mempengaruhi, kebutuhan gizi, serta prinsip pemberian asupan makanan (Mayangsari et al., 2016).

Kelompok Anak sekolah adalah usia transisi dari anak-anak menuju ke remaja. Pada kondisi ini kebutuhan zat gizi sangat penting untuk pertumbuhan memasuki masa pubertas khususnya pada remaja perempuan. Menu seimbang dikatakan dapat memenuhi gizi apabila terdiri dari beraneka ragam jenis makanan namun tetap dalam porsi yang sesuai, jika gizi tercukupi maka akan berguna dalam memelihara dan memperbaiki (Mayangsari et al., 2016)

Gizi Seimbang Bangsa Sehat adalah Berprestasi merupakan slogan dari gizi seimbang. Makna dari slogan tersebut adalah “pola hidup/perilaku Gizi Seimbang” merupakan syarat mutlak untuk mewujudkan generasi atau bangsa yang sehat, cerdas, berprestasi, unggul bersaing sehingga menjadi perhatian dan di segani bangsa-bangsa lain dari Kesehatan global. (Wiradnyani & Dkk., 2019)

Secara umum, masalah pada gizi (gizi kurang ataupun lebih) di sebabkan oleh ketidakseimbangan antara zat gizi yang masuk dalam tubuh dengan zat gizi yang di keluarkan oleh tubuh. Masalah gizi kurang dapat di sebabkan rendahnya konsumsi energi (Karbohidrat, protein dan lemak) dan juga sering di sertai dengan kekurangan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) dalam makanan sehari-hari atau disertai penyakit infeksi, sehingga tidak memenuhi angka Kecukupan gizi (AKG). Sedangkan masalah gizi lebih lebih dapat di sebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik sehingga zat gizi yang di perlukan oleh tubuh tidak seimbang dengan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. (Wiradnyani & Dkk., 2019). Sedangkan anak yang menderita gizi kurang tidak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga dapat menurunkan Kecerdasan anak. Begitu pula dengan anak yang kelebihan gizi/obesitas dapat menyebabkan penyakit degeneratif seperti diabetes, jantung koroner, hipertensi, osteoporosis dan kanker di masa akan datang. (Wiradnyani & Dkk., 2019)

Pada data riskesdas 2018, Prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada Anak Umur 5- 12 Tahun menurut Kab.upaten/Kota, Provinsi Sulawesi Selatan, Riskesdas 2018 di pangkajene dan kepulauan pada kategori sangat kurus sebanyak 5.49%, kategori kurus sebanyak 8.45%, normal 78.69%, gemuk 6.75%, obesitas 11.37%. (Riskesdas Kab./kota, 2018)

Berdasarkan laporan data nasional riskesdas tahun 2018, prevalensi status gizi (IMT/U) pada anak umur 5-12 tahun menurut Provinsi Sulawesi selatan yaitu sangat kurus berada diangka 3,0%, kurus 8,6%, normal 74,0%, gemuk 7,8%, dan obesitas 6,5%. (Balitbangkes RI, 2018). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang profil status gizi anak pulau di lokasi penelitian.

## METODE PENELITIAN

### *Rancangan/Desain Penelitian*

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan cross-sectional study. Penelitian ini mengukur status gizi berdasarkan ukuran antropometri BB/U, TB/U, dan IMT/U anak. Anak pulau yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah anak yang bersekolah di tingkat sekolah dasar, mulai dari kelas 1 hingga kelas 6.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.**

Distribusi Jenis Kelamin Anak Pulau Sanane, Mattaro Adae, Kec. Liukang Tappabiring, Kab. Pangkajene Kepulauan, Provinsi Sulawesi Selatan

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	17	47,2
Perempuan	19	52,8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas, distribusi jumlah siswa berdasarkan jenis kelamin adalah 17 siswa laki-laki (47,2%) dan 19 siswa perempuan (52,8%).

**Tabel 2.**

Distribusi Umur Anak Pulau Sanane, Mattaro Adae, Kec. Liukang Tappabiring, Kab. Pangkajene Kepulauan, Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023

Umur	n	%
6	7	19,4
7	13	36,1
8	12	33,3
9	4	11,1
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas, distribusi jumlah siswa berdasarkan umur adalah 7 siswa berumur 6 tahun (19,4%), 13 siswa berumur 7 tahun (36,1%), 12 siswa berumur 8 tahun (33,3%) dan 4 siswa berumur 9 tahun (11,1%).

**Tabel 3.**

Distribusi Anak Pulau Sanane, Mattaro Adae, Kec. Liukang Tappabiring, Kab. Pangkajene Kepulauan, Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023

Kelas	n	%
1	16	44,4
2	8	22,2
3	12	33,3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas, distribusi pekerjaan ayah mayoritas adalah nelayan 28

orang (77,8%).

#### STATUS GIZI

Kategori	Mean $\pm$ SD	f (N=36)	Persentase (%)
<b>Indeks Massa Tubuh berdasarkan Umur (IMT/U)</b>			
Gizi buruk	-3,46 $\pm$ 0,517	6	16,7
Gizi kurang		2	5,6
Normal		27	75
Obesitas		1	2,8
<b>Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)</b>			
Sangat pendek	-3,58 $\pm$ 0,608	2	5,6
Pendek		8	22,2
Normal		26	72,2
<b>Berat Badan menurut Umur (BB/U)</b>			
Sangat kurang	-3,6 $\pm$ 0,4	5	13,9
Kurang		12	33,3
Normal		19	52,8
<b>Kadar Hemoglobin (Hb)</b>			
Normal	10,91 $\pm$ 1,24	24	66,7
Anemia		12	33,3

Berdasarkan hasil analisis IMT/U pada anak SDN 33 Sanane diperoleh nilai mean $\pm$ SD, yaitu -3,46 $\pm$ 0,517 artinya hasil yang didapat tidak baik atau simpangan datanya tidak baik dan dapat menyebabkan bias. Adapun frekuensi anak sekolah yang mengalami IMT/U normal sebanyak 27 orang (75%). Hasil analisis TB/U pada anak SDN 33 Sanane diperoleh nilai mean $\pm$ SD, yaitu -3,58 $\pm$ 0,608, artinya hasil yang didapat tidak baik atau simpangan datanya tidak baik dan dapat menyebabkan bias. Adapun frekuensi anak sekolah yang mengalami TB/U normal sebanyak 26 orang (72,2%). Hasil analisis BB/U pada anak SDN 33 Sanane diperoleh nilai mean $\pm$ SD, yaitu -3,6 $\pm$ 0,4 artinya hasil yang didapat tidak baik atau simpangan datanya tidak baik dan dapat menyebabkan bias. Adapun frekuensi anak sekolah yang mengalami BB/U normal sebanyak 19 orang (52,8%). Hasil analisis kadar hemoglobin anak SDN 33 Sanane diperoleh nilai mean $\pm$ SD, yaitu 10,91 $\pm$ 1,24 artinya hasil yang didapat baik atau simpangan datanya baik dan tidak menyebabkan bias. Adapun frekuensi anak sekolah yang memiliki kadar Hb normal sebanyak 24 orang (66,7%).

**Tabel 4.**

Distribusi Hubungan Umur dengan IMT/U Anak Pulau Sanane,  
Mattaro Adae, Kec. Liukang Tappabiring, Kab. Pangkajene Kepulauan,  
Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023

Umur Anak	Status Gizi IMT/U		Shapiro-Wilk	P (paired)		
	Baik	Kurang				
	n	%	n	%		
6	6	21,43	1	12,5	<b>0,052</b>	<b>0,0</b>

7	8	28,57	5	62,5	<b>0,052</b>	
8	10	35,71	2	25	<b>0,646</b>	
9	4	14,29	0	0	<b>0,512</b>	
P (Independent)	0,424		0,317			

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil di atas diperoleh status gizi IMT/U baik pada anak umur 8 tahun sebanyak 10 orang (35,71%) dan status gizi IMT/U kurang pada anak umur 7 tahun sebanyak 5 orang (62,5%). Adapun nilai signifikansi atau nilai *p* (*paired*) adalah 0,000 yang menunjukkan terdapat hubungan umur dengan status gizi IMT/U pada siswa SDN 33 Sanane.

**Tabel 5.**

Distribusi Hubungan Umur dengan TB/U Anak Pulau Sanane,  
Mattaro Adae, Kec. Liukang Tappabiring, Kab. Pangkajene Kepulauan,  
Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023

Umur Anak	Status Gizi TB/U				Shapiro-Wilk	P ( <i>paired</i> )
	Pendek		Normal			
	n	%	n	%		
6	5	19,23	2	20	<b>0,159</b>	<b>0,0</b>
7	12	46,15	1	10	<b>0,618</b>	
8	9	34,61	3	30	<b>0,262</b>	
9	0	0	4	40	<b>0,686</b>	
P (Independent)	0,029		0,091			

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil di atas diperoleh status gizi TB/U pendek pada anak umur 7 tahun sebanyak 12 orang (46,15%) dan status gizi TB/U normal pada anak umur 9 tahun sebanyak 4 orang (40%). Adapun nilai signifikansi atau nilai *p* (*paired*) adalah 0,000 yang menunjukkan terdapat hubungan umur dengan status gizi TB/U pada siswa SDN 33 Sanane.

## PEMBAHASAN

Pulau Sanane adalah salah satu pulau yang berada di gugusan Kepulauan Spermonde dan secara administratif masuk pada wilayah Desa Mattaro Adae, Kecamatan Liukang Tupabbiring, Kab.upaten Pangkajene dan Kepulauan, Sulawesi Selatan, Indonesia. Pulau Sanane memiliki wilayah seluas 58.351,8884175 m<sup>2</sup>. Pulau ini merupakan bagian dari Kawasan Konservasi Perairan Daerah Kab.upaten Pangkajene dan Kepulauan dengan dasar hukum penetapannya melalui Surat Keputusan Bupati Pangkajene dan Kepulauan Nomor 290 Tahun 2015 yang diterbitkan pada tanggal 2 Maret 2015.

Pulau Sanane merupakan satu-satunya pulau yang ada di Desa Mattaro Adae. Sebelumnya Pulau Sanane termasuk dalam wilayah administratif Desa Mattiro Bone. Penduduk yang berdiam di pulau yang luasnya 3,45 km<sup>2</sup> (termasuk wilayah perairan).

Penduduk Pulau Sanane didominasi oleh Suku Bugis dan Suku Makassar. Dalam berkomunikasi warga pulau menggunakan Bahasa Bugis, Bahasa Makassar, dan Bahasa Indonesia. Desa Mattaro Adae termasuk dalam wilayah administratif Kec.amatan Liukang Tuppabiring Kab.upaten Pangkep dengan pusat pemerintahan desa berada di Pulau Sanane. Sarana pemerintahan desa berupa kantor desa terdapat di pulau ini untuk menunjang kinerja pelayanan desa yang dijalankan oleh aparat pemerintah desa.

Antropometri yaitu Tinggi Badan menurut Umur, Indeks Massa Tubuh menurut Umur. Gizi yang baik akan menghasilkan SDM yang berkualitas yaitu sehat, cerdas dan memiliki fisik yang tangguh serta produktif. Perbaikan gizi diperlukan pada seluruh siklus kehidupan, mulai sejak masa kehamilan, bayi dan anak balita, pra sekolah, anak SD dan MI, remaja dan dewasa sampai usia lanjut.

Solusi terhadap persoalan gizi buruk dalam Pendidikan Islam Sejak lahir hingga dewasa Islam telah mengatur tentang makanan dan minuman, agar gizi yang baik dan seimbang untuk tubuh terpenuhi dengan sempurna. Dan itu dimulai dengan anjuran memberikan asupan ASI mulai lahir hingga umur 2 tahun.

Secara umum, masalah pada gizi (gizi kurang ataupun lebih) disebabkan oleh ketidakseimbangan antara zat gizi yang masuk dalam tubuh dengan zat gizi yang dikeluarkan oleh tubuh. Masalah gizi kurang dapat disebabkan rendahnya konsumsi energi (karbohidrat, protein dan lemak) dan juga sering disertai dengan kekurangan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) dalam makanan sehari-hari atau disertai penyakit infeksi, sehingga tidak memenuhi angka Kec.ukupan gizi (AKG). Sedangkan masalah gizi lebih lebih dapat di sebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik sehingga zat gizi yang di perlukan oleh tubu tidak seimbang dengan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. (Wiradnyani & Dkk., 2019)

Masa anak usia sekolah merupakan masa puncak pertumbuhan, khususnya untuk Umumnya pertumbuhan anak perempuan lebih cepat daripada anak laki-laki. Anak usia sekolah memiliki aktifitas yang tinggi, sehingga diperlukan asupan nutrisi yang seimbang, dan jika anak usia sekolah terlalu lelah bermain dapat disertai nafsu makan yang kurang akan dapat memicu timbulnya masalah seperti abnormalnya status gizi .

Pertumbuhan anak perempuan lebih cepat daripada anak laki-laki. Anak usia sekolah memiliki aktifitas yang tinggi, sehingga diperlukan asupan nutrisi yang seimbang, dan jika anak usia sekolah terlalu lelah bermain dapat disertai nafsu makan yang kurang akan dapat memicu timbulnya masalah seperti abnormalnya status gizi.

Pertumbuhan individu tergantung dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal terkait dengan faktor genetik, keadaan saat lahir dan jenis kelamin. Faktor eksternalnya

terkait dengan gizi mencakup makronutrien dan mikronutrien, obat-obatan, lingkungan dan penyakit (Susilowati 2008). Distribusi hubungan antara tindakan dengan BB/U

Distribusi hubungan antara tindakan dengan Berat Badan/Umur (BB/U) dapat memberikan gambaran mengenai seberapa sering tindakan tertentu dilakukan pada anak yang memiliki BB/U yang berbeda-beda. Hal ini dapat membantu dalam mengidentifikasi kebiasaan yang berkontribusi pada kelebihan berat badan atau obesitas pada anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan seperti konsumsi makanan cepat saji dan minuman manis, serta aktivitas fisik yang minim, terkait dengan peningkatan risiko obesitas pada anak (Sari, 2019).

Distribusi hubungan antara tindakan dengan TB/U

Distribusi hubungan antara tindakan dengan Tinggi Badan/Umur (TB/U) dapat memberikan gambaran mengenai kebiasaan yang berkontribusi pada pertumbuhan yang tidak optimal pada anak. Beberapa kebiasaan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak antara lain kurangnya asupan gizi yang seimbang, pola makan yang tidak teratur, dan kurangnya aktivitas fisik (Widiyanto, 2019).

#### **Distribusi hubungan antara tindakan dengan IMT/U:**

Distribusi hubungan antara tindakan dengan Indeks Massa Tubuh/Umur (IMT/U) dapat memberikan gambaran mengenai kebiasaan yang berkontribusi pada risiko kelebihan berat badan atau obesitas pada anak.

Beberapa kebiasaan yang terkait dengan risiko obesitas pada anak antara lain konsumsi makanan cepat saji dan minuman manis, serta kurangnya aktivitas fisik (Ardiansyah, 2020).

#### **Distribusi hubungan antara tindakan dengan HB**

Distribusi hubungan antara tindakan dengan Hemoglobin (HB) dapat memberikan gambaran mengenai kebiasaan yang berkontribusi pada risiko anemia pada anak. Beberapa faktor risiko anemia pada anak antara lain kurangnya asupan zat besi dan asam folat, infeksi parasit, dan kurangnya akses terhadap sumber makanan yang sehat (Lestari, 2020).

#### **Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Anak Sekolah Dasar (data paired & independent):**

Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Anak Sekolah Dasar dapat diukur dengan mengukur perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan. Data paired dapat digunakan apabila sampel yang sama diukur pengetahuannya sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan, sedangkan data independent dapat digunakan apabila sampel yang berbeda diukur pengetahuannya sebelum dan sesudah diberikan edukasi

kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang gizi, sanitasi, dan perilaku hidup sehat (Yustina, 2021).

#### **Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Sikap Anak Sekolah Dasar (data paired & independent):**

Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Sikap Anak Sekolah Dasar juga dapat diukur dengan menggunakan data paired atau independent. Sikap dapat diukur dengan mengukur perubahan dalam perilaku dan sikap anak setelah diberikan edukasi kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang efektif dapat meningkatkan sikap anak terhadap gizi, sanitasi, dan perilaku hidup sehat (Rizki, 2020)

#### **Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Tindakan Anak Sekolah Dasar (data paired & independent):**

Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Tindakan Anak Sekolah Dasar juga dapat diukur dengan menggunakan data paired atau independent. Tindakan dapat diukur dengan mengamati perubahan perilaku anak setelah diberikan edukasi kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang efektif dapat meningkatkan tindakan anak terhadap gizi, sanitasi, dan perilaku hidup sehat (Nurwahyuningsih, 2020).

#### **Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan dengan HB**

Pengetahuan ibu yang rendah, tingkat pendidikan ibu yang rendah serta status ekonomi yang rendah dapat menyebabkan anemia pada anak secara tidak langsung. Hal ini dapat terjadi karena dengan pengetahuan ibu yang rendah, ibu tidak memiliki informasi yang luas mengenai asupan gizi yang baik untuk diberikan kepada bayinya melalui makanan. Ibu juga tidak dapat melakukan pencegahan melalui pemberian asupan makanan yang baik yang dapat mencegah terjadinya anemia pada anak .

Menurut Hendrick L. Blumm terdapat 4 faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan seseorang , yaitu perilaku , keturunan , lingkungan , dan pelayanan kesehatan . Diantara faktor tersebut , perilaku sangat berpengaruh terhadap kesehatan . Kebiasaan pola makan yang baik dapat mencegah dari beberapa penyakit . Perilaku sehat seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan juga dapat mencegah dari penyakit yang berhubungan dengan sistem pencernaan yang juga dapat berpengaruh kepada timbulnya anemia.

#### **Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap , dan tindakan anak sd**

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak sekolah dasar menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap anak SD tentang gizi anak sekolah .

**DAFTAR REFERENSI**

- Balitbangkes RI. 2018. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Kesehatan Masyarakat, J., Elisa Pahlevi, A., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Keolahragaan, F., & Negeri Semarang, U. (2012a). DETERMINAN STATUS GIZI PADA SISWA SEKOLAH DASAR. In KEMAS (Vol. 7, Issue 2). <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Kesehatan Masyarakat, J., Elisa Pahlevi, A., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Keolahragaan, F., & Negeri Semarang, U. (2012b). DETERMINAN STATUS GIZI PADA SISWA SEKOLAH DASAR. In KEMAS (Vol. 7, Issue 2). <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Korespondensi, A., Sudiarti, T., & Kesehatan, D. G. (n.d.). Artikel Penelitian 538.
- Kurniawan, M. I. (2015). Tri Pusat Pendidikan Sebagai Sarana Pendidikan Karakter Anak Sekolah Dasar. *Pedagogia : Jurnal Pendidikan*, 4(1), 41–49. <https://doi.org/10.21070/pedagogia.v4i1.71>
- Mayangsari, R., Efrizal, W., Waluyo, D., Setyowati, S., Amir, S., Kusumawati, E., Hadrayanti Ananda, S., & Abadi, E. (2022). GIZI SEIMBANG. [www.penerbitwidina.com](http://www.penerbitwidina.com)
- Penulis, T., Mayangsari, R., Efrizal, W., Waluyo, D., Setyowati, S., Amir, S., Kusumawati, E., Hadrayanti Ananda, S., & Abadi, E. (2022). GIZI SEIMBANG. [www.penerbitwidina.com](http://www.penerbitwidina.com)
- Riskesdas Kab./Kota. 2018. Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 110, Issue 9). <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
- Saputri & Safitri, (2017). Perkembangan Anak Usia Sekolah di Sekolah Dasar Negeri dan Sekolah Dasar Islam Terpadu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(2), 255–254. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/view/242>
- Who.int gizi seimbang
- Wiradnyani & Dkk., 2019. Gizi dan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar SEAMEO RECFON Kemendikbud RI 1. Kemendikbud RI, 1–134. <http://rumahbelajar.id/Media/Dokumen/5cc8412eb646044330d686bc/eb8246e2ec1d0ff5334bd3b0159adbd2.pdf>
- Wirakusumah, E.S. 1998. Perencanaan Menu Anemia Gizi Besi. Trubus Agriwidya. Jakarta.