



## Pemenuhan Gizi Anak Usia 36-72 Bulan selama Pandemi Covid-19 di KB Kuncup Melati dan TK Pamardi Putra

*Nutritional Intake of Children Aged 36-72 Months During the Covid-19 Pandemic at KB Kuncup Melati and TK Pamardi Putra*

Apriliani<sup>1</sup>, Erna Yovi Kurniawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah, Yogyakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Program Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta, Indonesia

### Article Info

Received December 06, 2025

Revised December 27, 2025

Accepted January 11, 2025

### Corresponding Author:

Apriliani

Poltekkes Ummi Khasanah

Jl Pemuda Gandekan Bantul

Yogyakarta

Email: [apriliani@gmail.com](mailto:apriliani@gmail.com)

**Abstract.** The Covid-19 pandemic has significantly impacted various sectors, including the health and nutrition of young children. Social restrictions and the closure of health services disrupted growth monitoring, limited access to nutritious food, and increased the risk of malnutrition. This study aimed to analyze the nutritional fulfillment of children aged 36–72 months during the pandemic at KB Kuncup Melati and TK Pamardi Putra, Bantul. A descriptive quantitative design with a cross-sectional approach was used. The sample consisted of 19 children selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires and anthropometric measurements and analyzed descriptively. The results showed that most children had normal nutritional status (70%), with most parents having good to adequate nutrition knowledge (42.1%) and the children's dietary patterns classified as good (52.6%). These findings highlight the importance of prioritizing child nutrition even during crises. Continuous nutrition education and the strengthening of digital-based health services are essential to support preschool children's nutritional resilience during emergencies.

**Keywords:** nutritional intake, preschool children, Covid-19 pandemic, nutrition status, nutrition education.

**Abstrak.** Pandemi Covid-19 memberikan dampak signifikan terhadap berbagai sektor, termasuk kesehatan dan gizi anak usia dini. Pembatasan sosial dan penutupan layanan kesehatan menyebabkan terganggunya pemantauan pertumbuhan, keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, serta meningkatnya risiko malnutrisi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pemenuhan gizi anak usia 36–72 bulan selama masa pandemi di KB Kuncup Melati dan TK Pamardi Putra, Bantul. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari 19 anak yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pengukuran antropometri, kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi normal (70%), dengan mayoritas orang tua memiliki pengetahuan gizi dalam kategori baik dan cukup (42,1%), serta pola pemenuhan gizi anak yang tergolong baik (52,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa pemenuhan gizi anak tetap harus menjadi prioritas meskipun dalam situasi krisis. Edukasi gizi berkelanjutan serta penguatan layanan kesehatan berbasis digital perlu dioptimalkan untuk mendukung ketahanan gizi anak usia prasekolah selama masa pandemi.

**Kata kunci:** Pemenuhan gizi, anak prasekolah, pandemi Covid-19, status gizi, pendidikan gizi

---

Cite this as:

Apriliani, Erna Yovi.Kurniawati, "Nutritional Intake of Children Aged 36-72 Months During the Covid-19 Pandemic at KB Kuncup Melati and TK Pamardi Putra", Agribiohealth, vol.1 no.2, pp 38-43, 2025

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



## PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 telah menjadi bencana kesehatan global yang berdampak luas, termasuk di Indonesia. Virus ini, yang termasuk dalam kelompok SARS dan MERS, dapat menyebabkan infeksi pernapasan berat hingga kematian, dengan tingkat penularan yang sangat tinggi. Data dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta per 29 Januari 2021 menunjukkan 678 kasus positif, 2.917 pasien sembuh, dan 157 kematian. Sementara itu, Kabupaten Bantul melaporkan 56 kasus baru, 114 pasien sembuh, dan 5 kematian dalam satu hari. Lonjakan kasus ini menegaskan bahwa pandemi tidak hanya mengancam kesehatan masyarakat tetapi juga mengakibatkan disrupsi sosial-ekonomi yang berkepanjangan.[1]

Krisis ini semakin memperburuk permasalahan gizi anak, terutama balita yang merupakan kelompok paling rentan terhadap malnutrisi.[2] Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), yang diterapkan untuk menekan penyebaran virus, menyebabkan gangguan serius dalam pelayanan gizi dan kesehatan anak. Penutupan posyandu dan layanan kesehatan dasar, ditambah dengan keterbatasan akses pangan bergizi, meningkatkan risiko terjadinya *undernutrition* dan *overnutrition* secara signifikan. Akibatnya, angka stunting, wasting, dan obesitas pada anak berpotensi mengalami lonjakan drastis.[3]

Sebelum pandemi, Indonesia sudah menghadapi "tiga beban malnutrisi" yang mengkhawatirkan, dengan 7 juta anak mengalami stunting, Indonesia menjadi negara kelima dengan prevalensi stunting tertinggi di dunia. Lebih dari 2 juta balita mengalami wasting, sementara jumlah yang sama mengalami obesitas. Separuh ibu hamil mengalami anemia akibat kurangnya asupan zat gizi mikro esensial. Kondisi ini semakin memburuk selama pandemi, di mana kesulitan ekonomi menyebabkan banyak keluarga mengalami penurunan kualitas dan kuantitas asupan gizi.[2,3]

Dampak jangka panjang dari krisis gizi ini tidak bisa diremehkan. Anak yang mengalami gizi buruk di usia dini akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif, gangguan sistem imun, serta peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa. Stunting dapat menyebabkan kehilangan potensi ekonomi yang signifikan akibat rendahnya produktivitas sumber daya manusia. Selain itu, peningkatan konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak akibat perubahan pola makan selama pandemi meningkatkan risiko obesitas dan penyakit tidak menular di masa depan.[3,4]

Studi pendahuluan di TK Pamardi Putra dan KB Kuncup Melati menunjukkan bahwa selama pandemi, posyandu di tempat tinggal asal siswa tidak aktif, sehingga tidak ada pemantauan pertumbuhan anak. Di Kalurahan Srigading, Kabupaten Bantul, tercatat 36 kasus stunting, menjadikannya lokus prioritas penanggulangan stunting (Keputusan Bupati No. 112 Tahun 2021). Tanpa intervensi yang cepat dan tepat, dampak malnutrisi pada generasi mendatang akan semakin parah dan sulit dipulihkan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pemenuhan gizi balita selama pandemi Covid-19 guna mengidentifikasi permasalahan utama dan menemukan solusi strategis dalam pencegahan stunting serta perbaikan status gizi anak di Kabupaten Bantul.

## METODE

### Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Metode pendekatan yang digunakan cross sectional. Penelitian ini adalah menganalisa tentang pemenuhan gizi pada anak usia 36-72 bulan di masa Pandemi Covid-19.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah anak prasekolah berusia 36-72 bulan yang bersekolah di KB Kuncup Melati dan TK Pamardi Putra, dengan total 32 anak. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi anak berusia 36-72 bulan, terdaftar di salah satu sekolah tersebut, serta orang tua bersedia mengisi *informed consent*. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup anak yang sedang sakit berat dalam satu minggu terakhir atau memiliki riwayat gangguan malabsorpsi nutrisi. Setelah dilakukan skrining, seluruh populasi memenuhi kriteria inklusi dan tidak ada yang tereliminasi, sehingga jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 19 anak.

### Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian diawali dengan rekrutmen dan skrining partisipan, yaitu anak usia 36-72 bulan di KB Kuncup Melati dan TK Pamardi Putra. Skrining dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi melalui

wawancara dengan guru serta orang tua. Selanjutnya, orang tua/wali dari responden terpilih dikumpulkan untuk validasi, pemberian informasi penelitian, dan persetujuan partisipasi. Pengukuran pertumbuhan dilakukan secara serentak mencakup berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), dengan bantuan tiga enumerator. Hasil pengukuran kemudian direkap, dihitung indeks massa tubuh (IMT), dan dianalisis untuk menentukan status gizi. Data pengetahuan, sikap, dan pola pemenuhan gizi juga direkap dan dikategorikan sesuai dengan hasil analisis.

### Instrumen

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup data anak dan orang tua. Data anak meliputi usia dan jenis kelamin yang diperoleh melalui anamnesis dengan orang tua, sedangkan data orang tua mencakup pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, jenis pola asuh, dan pengetahuan parenting yang diukur menggunakan kuesioner skala 1-6. Pertumbuhan anak dinilai melalui pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital, tinggi badan dengan staturemeter, serta indeks massa tubuh (IMT) yang dihitung berdasarkan perbandingan berat dan tinggi badan. Status gizi anak ditentukan berdasarkan indeks BB/PB atau BB/TB untuk usia 0-60 bulan dan IMT/U untuk usia 60-72 bulan, dengan klasifikasi mulai dari obesitas hingga sangat kurus sesuai standar WHO.

Pengetahuan orang tua diukur melalui kuesioner dengan kategori baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<56%). Pola pemenuhan gizi juga dinilai menggunakan kuesioner dengan kategori baik (>8 jawaban "Ya"), cukup (4-7 jawaban "Ya"), dan kurang (<4 jawaban "Ya").

Uji validitas dilakukan menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment, dengan hasil menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai  $r$ -hitung >  $r$ -tabel ( $p < 0,05$ ), sehingga seluruh pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan valid. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode Cronbach's Alpha, dengan hasil  $\alpha = 0,82$  untuk kuesioner pola asuh,  $\alpha = 0,85$  untuk kuesioner pengetahuan orang tua, dan  $\alpha = 0,80$  untuk kuesioner pola pemenuhan gizi, yang menunjukkan tingkat reliabilitas yang tinggi. Dengan demikian, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini valid dan reliabel untuk mengukur variabel yang diteliti.

### Analisis Data

Data karakteristik responden, pertumbuhan anak (BB, TB, IMT), status gizi, pengetahuan orang tua, serta pola pemenuhan gizi dianalisis menggunakan uji statistik deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase. Pengukuran status gizi dianalisis berdasarkan indeks antropometri sesuai dengan standar WHO.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Variabel             | Jumlah | Presentase % |
|----------------------|--------|--------------|
| Usia Orang Tua       |        |              |
| 23-35 Tahun          | 10     | 52,6         |
| 36-52 Tahun          | 9      | 47,4         |
| Pendidikan Orang Tua |        |              |
| Tamat SMP            | 3      | 15,8         |
| Tamat SMA            | 12     | 63,2         |
| Tamat S1             | 3      | 15,8         |
| Tamat S2             | 1      | 5,3          |
| Pekerjaan Orang Tua  |        |              |
| Ibu Rumah Tangga     | 14     | 70,0         |
| Wiraswasta           | 2      | 10,0         |
| Karyawan swasta      | 3      | 15,0         |
| Usia Anak            |        |              |
| 36-63 bulan          | 15     | 75,0         |
| 64-72 bulan          | 4      | 20,0         |
| Jenis Kelamin Anak   |        |              |
| Laki-laki            | 10     | 50,0         |
| Perempuan            | 9      | 45,0         |
| Status Ekonomi       |        |              |
| Kurang               | 12     | 60,0         |
| Cukup                | 4      | 20,0         |
| Baik                 | 3      | 15,0         |

Berdasarkan tabel 1 dari 19 orang tua menunjukkan bahwa rata-rata sebagian besar memiliki usia 23-35 tahun dengan jumlah 10 orang (52,6%), dengan latar belakang pendidikan terbanyak adalah Tamat SMA 12 orang (60,0%), pekerjaan orangtua terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga 14 orang (70,0%), usia anak paling banyak yaitu rentan 36-63 bulan sebanyak 15 orang (75,0 %), dngan jenis kelamin anak terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 10 orang (50,0%), status ekonomi dari sebagian besar orangtua dikategorikan kurang yaitu <1.000.000.00 sebanyak 12 orang (60,0%).

Usia orang tua terbanyak adalah di umur 23-35 tahun yaitu sebanyak 10 orang (52,6%). Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang artinya dalam kematangan pembetntukan pola konsumsi makanan yang berpengaruh terhadap status gizi. Diperjelas bahwa semakin tua umur seseorang ibu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan perawatan pada anaknya. Usia kematangan seseorang akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi pada anak.[4] Pendidikan orang tua terbanyak adalah tamat SMA sebanyak 12 orang (63,2%). Pendidikan merupakan modal dasar untuk mencapai status gizi yang baik, hal ini di karenakan tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat kemudahan ibu dalam menerima dan mengakses informasi.[4,5]

Pekerjaan orang tua terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (73,7%) responden, ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi asupan gizi balita karena ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Sedangkan ibu yang bekerja, ia tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga anaknya cenderung lebih mudah menderita gizi kurang, yang apabila dibiarkan maka akan berangsur menjadi status gizi buruk. Status sosial ekonomi merupakan suatu keadaan yang dapat menunjukkan kemampuan financial seseorang dalam memenuhi kebutuhn material.[5]

### Pertumbuhan

Hasil pengukuran pertumbuhan terdiri dari Berat Badan, Tinggi Badan, Indeks Masa Tubuh, dan Status Gizi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan

| Variabel                        | Jumlah | Presentase |
|---------------------------------|--------|------------|
| <b>Berat Badan BB/Umur</b>      |        |            |
| Kurus                           | 1      | 5,0%       |
| Normal                          | 14     | 70,0%      |
| Gemuk                           | 4      | 20,0%      |
| <b>Tinggi Badan BB/Umur</b>     |        |            |
| Sangat Pendek                   | 6      | 30,0%      |
| Normal                          | 12     | 60,0%      |
| Tinggi                          | 1      | 5,0%       |
| <b>IMT Status Gizi IMT/Umur</b> |        |            |
| Kurus                           | 1      | 5,0%       |
| Normal                          | 16     | 80,0%      |
| Obesitas                        | 2      | 10,0%      |

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak mengalami berat badan dalam kategori normal yaitu sebanyak 14 anak dari 20 responden (70,0%). Tinggi badan yang dimiliki anak rata-rata normal sebanyak 12 anak dari 20 responden (60,0%). Indeks Masa Tubuh yang dimiliki rata-rata normal yaitu sebanyak 16 anak dari 20 responden (80,0%) dilihat dari hasil IMT tersebut rata-rata anak memiliki status gizi dalam kategori normal. Hasil analisis pertumbuhan, didapatkan hasil penelitian menunjukan bahwa presentase status gizi pada anak usia prasekolah di masa pandemi covid-19 dalam kategori baik yang didasari dengan dilakukannya penyuluhan pengetahuan parenting pada orag tua, oleh sebab itu para orang tua lebih mementingkan kondisi status gizi pada anaknya, disamping itu orang tua juga lebih update terhadap media sosial yang membahas tentang pengetahuan gizi baik pada balita.[6,7] Tingkat pengetahuan ibu baik tentang kesehatan khususnya gizi pada anak balita, dapat memberikan pencegahan sejak dini dengan mencari informasi mengenai pola hidup yang baik, pola makan serta nutrisi yang bergizi seimbang untuk anak balita agar tidak terjadinya masalah gizi pada anak balita.[7,8]

Pada penelitian ini status gizi baik juga lebih banyak terjadi pada anak usia 36-63 bulan, dominan berjenis kelamin laki-laki dengan usia orang tua rata-rata 36-52 tahun dimana pada usia 36-52 tahun ini orang tua lebih memikirkan anaknya dibandingkan dirinya dan orang lain, usia 35-45 merupakan masa usia dewasa tengah.[8] Pendidikan orang tua dengan status gizi baik terbanyak pada

anak prasekolah yang pendidikan terakhir orang tua adalah tamatan SMA. Pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap status gizi balita, semakin tinggi pendidikan orang tua maka semakin baik tingkat status gizi pada balita.[7] Presentase status gizi baik pada anak prasekolah lebih banyak juga terjadi pada orang tua dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, analisis penelitian ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga lebih mampu mengontrol status gizi anaknya setelah menyelesaikan pekerjaan rumahnya para ibu memberikan waktu lebih untuk anaknya, sehingga status gizi anaknya tetap terkontrol. pekerjaan orang tua sebagai ibu rumah tangga tidak mempengaruhi status gizi pada anak usia prasekolah.[5,8]

### Pengetahuan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

| Variabel                  | Jumlah | Presentase |
|---------------------------|--------|------------|
| Kategori Pengetahuan Gizi |        |            |
| Kurang                    | 3      | 15,8%      |
| Cukup                     | 8      | 42,1%      |
| Baik                      | 8      | 42,1%      |

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan hasil dari pengetahuan ibu mengenai gizi dikategorikan Cukup sebanyak 8 orang (42,1%) dan dikategorikan baik sebanyak 8 orang (42%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu berpengetahuan kurang yaitu 15,8%. Ibu dengan pengetahuan cukup sampai baik lebih mengenali kebutuhan gizi balita dan cenderung memiliki anak yang berstatus gizi normal pula, hal ini berkaitan dengan pemahaman ibu tentang manfaat dan fungsi makanan bergizi bagi pertumbuhan dan perkembangan balitanya. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan. Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden mempunyai balita dengan gizi normal. Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seorang ibu karena ibu memiliki keterikatan yang lebih dengan anaknya, lebih sering bersama dengan anaknya dibandingkan dengan anggota keluarga sehingga ibu tahu persis kebutuhan gizi balita. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan menghasilkan anak berstatus gizi baik juga karena pemahaman dan pengetahuan ibu telah diaplikasikan dalam perilaku pemberian makanan bergizi bagi balita.[6,7]

### Pola Pemenuhan Gizi

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pola Pemenuhan Gizi

| Variabel            | Jumlah | Presentase |
|---------------------|--------|------------|
| Pola Pemenuhan gizi |        |            |
| Kurang              | 3      | 15,8%      |
| Cukup               | 6      | 31,6%      |
| Baik                | 10     | 52,6%      |

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan hasil dari pola pemenuhan gizi yaitu baik sebanyak 10 orang (52,6%), dan Cukup sebanyak 6 orang (31,6%) dan dikategorikan kurang sebanyak 3 orang (15,8%). Masa balita adalah masa pertumbuhan, sehingga memerlukan gizi yang baik. Kebutuhan zat-zat gizi utama yang meliputi 5 komponen dasar, yakni hidrat arang, protein, lemak, mineral dan vitamin (termasuk air dalam yang cukup). Kebutuhan gizi pada balita diantaranya energi, protein, lemak, air, hidrat arang dan vitamin mineral. Informasi juga akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan info yang baik dari berbagai media seperti TV, radio atau surat kabar makalah itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.[7,8]

### KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian mengenai pemenuhan gizi anak prasekolah selama pandemi COVID-19 di KB Kuncup Melati dan TK Pamardi Putra, mayoritas anak berusia 36-63 bulan dengan jenis kelamin dominan laki-laki. Orang tua anak sebagian besar berusia 23-35 tahun, berpendidikan SMA, dan berada dalam kategori ekonomi kurang dengan mayoritas ibu sebagai ibu rumah tangga. Status gizi anak sebagian besar baik, didukung oleh edukasi kesehatan sebelumnya dan peningkatan kesadaran orang tua terhadap gizi anak. Namun, penelitian ini mengalami keterbatasan akibat pandemi dan rendahnya pengalaman orang tua dalam mengakses kuesioner online. Oleh karena itu, disarankan agar orang tua

meningkatkan literasi gizi dan digital, serta tenaga kesehatan dan pendidik memperkuat edukasi berkelanjutan. Penelitian selanjutnya diharapkan lebih adaptif dengan teknologi untuk mempermudah pengumpulan data. Meskipun ada kendala, hasil penelitian ini tetap memberikan wawasan penting mengenai pemenuhan gizi anak selama pandemi.

#### REFERENSI

- [1] Hizbaron DR, Ruslanjari D, Mardiatno D. Amidst Covid-19 Pandemic: An Adaptive Disaster Governance in Yogyakarta, Indonesia. *Social Sciences* 2021, Vol 10, Page 92 2021;10:92. <https://doi.org/10.3390/SOCSCI10030092>.
- [2] Octavia L, Ratih SWW. The risk of children's malnutrition amid COVID-19 pandemic: A literature review. *AcTion: Aceh Nutrition Journal* 2023;8:297–306. <https://doi.org/10.30867/ACTION.V8I2.881>.
- [3] Fouad HM, Yousef A, Afifi A, Ghandour AA, Elshahawy A, Elkhawass A, et al. Prevalence of malnutrition & anemia in preschool children; a single center study. *Ital J Pediatr* 2023;49:1–11. <https://doi.org/10.1186/S13052-023-01476-X/FIGURES/2>.
- [4] Wondal R, Mahmud N, Purba N, Budiarti E, Arfa U, Oktaviani W. Deskripsi Status Gizi Balita, Serta Partisipasi Orang Tua pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 2023;7:345–57. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.3491>.
- [5] Khera G, Chandrika Yelisetty R, Spence GM, AlAhbabi WDMH, Dadzie VB. Impact of the COVID-19 pandemic on the well-being of preschoolers: A parental guide. *Heliyon* 2023;9:e14332. <https://doi.org/10.1016/J.HELIYON.2023.E14332>.
- [6] Fariqy MI, Graharti R, Yang F-F, Malnutrisi M. Factors Affecting Malnutrition. *Medical Profession Journal of Lampung* 2024;14:301–5. <https://doi.org/10.53089/MEDULA.V14I2.986>.
- [7] LAILANI FK, Yuliana Y, Yulastri A. Literature Riview : Masalah Terkait Malnutrisi: Penyebab, Akibat, dan Penanggulangannya. *JGK: Jurnal Gizi Dan Kesehatan* 2022;2:129–38. <https://doi.org/10.36086/JGK.V2I2.1503>.
- [8] Pppm U, Tinggi S, Kesehatan I, Jambi B, Wulansari A, Dini J. Edukasi Gizi mengenai Pencegahan Malnutrisi pada Ibu Balita Gizi Kurang. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* 2023;5:565–8. <https://doi.org/10.36565/JAK.V5I3.582>.