

## STATUS GIZI ANAK SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN BANGGAI

*Nutritional Status of Children Before and During The COVID-19 Pandemic In Banggai District*

Wijianto, Fahmi Hafid, Dian Kurniasari, Nasrul

Poltekkes Kemenkes Palu

e-mail: wijigz@gmail.com

### ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has benefited the nutritional status of toddlers in Banggai Regency. This study aims to describe the nutritional status of toddlers before and during the Covid 19 pandemic. Quantitative research by analyzing secondary data from the community-based nutrition recording and reporting information system, population, and a sample of 15,277. The secondary data includes data on children under five in 13 sub-districts, 26 health centers, and 337 villages in Banggai Regency. Data analysis by comparing the percentage of nutritional status of toddlers before and during the COVID-19 pandemic. The results showed that before the pandemic the nutritional status was underweight 22.0 persen, stunting 24.5 percent, wasting 14.2 percent, and obesity 8.7 percent. At the time of the COVID-19 pandemic, the prevalence of underweight was 16.9 percent, stunting was 19.5 percent, wasting was 11.8 percent and obesity was 7.3 persen. This shows a decrease in various nutritional problems in underweight: 5.1 percent, prevalence of stunting: 5 percent, prevalence of wasting: 2.4 percent, and a 2.4 percent increase in prevalence of obesity. The COVID-19 pandemic has been beneficial for the nutritional status of toddlers in Banggai. It is assumed that these favorable factors include nutritional fulfillment for toddlers and optimal health services through Door to Door services for families of toddlers. It is suggested that there should be an in-depth study of the determinant factors for improving nutritional status in Banggai district

**Keywords:** Nutritional Status, Toddler, COVID-19 Pandemic, Banggai

### ABSTRAK

Pandemi COVID-19 menguntungkan terhadap status gizi balita di Kabupaten Banggai. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan status gizi balita sebelum dan selama masa pandemi COVID-19. Penelitian kuantitatif dengan menganalisis data sekunder dari sistem informasi pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM), populasi dan sampel sebanyak 15.277. Data sekunder tersebut meliputi data anak balita pada 13 Kecamatan, 26 Puskesmas dan 337 desa/kelurahan di Kabupaten Banggai. Analisis data dengan membandingkan persentase status gizi balita sebelum dan selama pandemik COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pandemi status gizi underweight 22,0 persen, stunting 24,5 persen, wasting 14,2 persen dan obesitas 8,7 persen. Pada saat terjadi pandemi COVID-19 prevalensi underweight 16,9 persen, stunting 19,5 persen, wasting 11,8 persen dan obesitas 7,3 persen. Hal ini menunjukkan terjadi penurunan terhadap berbagai masalah gizi *underweight*: 5,1 persen, prevalensi stunting: 5 persen, prevalensi *wasting*: 2,4 persen dan 2,4 persen peningkatan prevalensi obesitas. Masa pandemi COVID-19 telah menguntungkan bagi status gizi anak balita di Banggai. Diasumsikan faktor yang menguntungkan tersebut antara lain pemenuhan gizi pada anak balita dan pelayanan kesehatan yang optimal melalui pelayanan *door to door* pada keluarga balita. Disarankan perlu adanya kajian mendalam tentang determinan faktor terhadap perbaikan status gizi di kabupaten Banggai.

**Kata Kunci:** Status Gizi, Balita, Pandemi COVID-19, Banggai

### PENDAHULUAN

**S**tatus gizi merupakan indikator yang menggambarkan kondisi kesehatan yang dipengaruhi oleh asupan dan manfaat gizi dalam tubuh akibat penggunaan, penyerapan, dan penggunaan makanan.<sup>1</sup> Status gizi adalah keadaan tubuh (mengalami gizi buruk, kurang, baik, dan atau lebih) setelah adanya mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi.<sup>2</sup>

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus (World Health Organization, 2020) yang berdampak pada mortalitas, morbiditas, dan perekonomian masyarakat di Indonesia.<sup>3,4</sup> COVID-19 berdampak pada perekonomian yang berdampak pada menurunnya akses terhadap pangan, sehingga berdampak pada masalah status gizi balita.<sup>5</sup>

Pemantauan pertumbuhan balita merupakan bagian dari standar pelayanan minimal yang harus dilakukan di daerah.<sup>6</sup> Status gizi masyarakat pada umumnya, menjadi kebutuhan data di daerah untuk mengetahui seberapa besar masalah gizi yang ada diwilayahnya.<sup>7</sup> Untuk memperoleh informasi tersebut sejak tahun 2017 telah

diperkenalkan Sistem Informasi Gizi terpadu (Sigizi Terpadu) dan selanjutnya disempurnakan menjadi aplikasi e-PPGBM.

Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat atau yang disebut e-PPGBM merupakan bagian dari Sistem Informasi Gizi Terpadu (Sigizi Terpadu) yang dapat digunakan untuk mencatat data sasaran individu, status gizi, cakupan kinerja dan juga data PMT yang bersumber dari APBN maupun dari APBD. Aplikasi e-PPGBM mulai dipergunakan tahun 2018 dengan tujuan untuk memperoleh informasi status gizi individu baik balita maupun ibu hamil secara cepat, akurat, teratur dan berkelanjutan untuk penyusunan perencanaan dan perumusan kebijakan gizi.<sup>8</sup> Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan oleh kader kesehatan di bawah bimbingan petugas kesehatan. Yang menjadi permasalahan adalah belum tersedia informasi yang akurat tentang penggunaan aplikasi e-PPGBM dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan balita. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang analisis data status gizi hasil dari pelaksanaan pemantauan pertumbuhan balita dengan aplikasi e-PPGBM sebelum terjadi pandemi dan selama masa pandemi COVID-19. Apakah pandemi COVID-19 memberikan dampak terhadap prevalensi status gizi balita di kabupaten Banggai?. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang besaran masalah gizi wasting, stunting dan underweight sebelum terjadi pandemi dan selama masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Banggai.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menganalisis data sekunder dari sistem informasi pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM), populasi dan sampel pada penelitian ini sebanyak 15.277. Data sekunder tersebut diperoleh dari data anak balita pada 13 Kecamatan, 26 Puskesmas dan 337 desa/kelurahan di Kabupaten Banggai. Analisis data dengan membandingkan persentase status gizi balita sebelum dan selama pandemi COVID-19.

Status gizi adalah ekspresi atau perwujudan dari zat gizi seseorang dalam bentuk variabel tertentu. Variabel yang dimaksud berupa angka yang diinterpretasikan dalam kriteria khusus untuk menentukan status gizi lebih, baik, atau kurang.<sup>2</sup> Penilaian status gizi adalah kegiatan pemeriksaan status gizi individu dengan cara proses pengumpulan data subyektif dan obyektif untuk dibandingkan dengan standar yang ada. Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada *WHO Child Growth standards* untuk anak usia 0-5 tahun. Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan.

Indeks BB/U menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), Berat badan sangat kurang (-3SD), Berat badan kurang/*underweight* (-3SD sd -2SD), Berat badan normal (-2SD sd +2SD). Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan; Sangat pendek/*severely stunted* (<-3SD), Pendek/*stunted* (-3SD sd < -2SD), Normal (-2SD sd +3SD), Tinggi (>+3SD). Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan; Gizi buruk (*severely wasted* <-3SD) Gizi kurang. wasting (-3SD sd <-2SD), Gizi baik (-2SD sd +1SD) Berisiko gizi lebih/possible risk *overweight* (>+1SD sd +2SD), Gizi lebih/*overweight* (>+2SD sd +3SD) Obesitas (>+3SD), Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan; Gizi buruk/*severely wasted* (<-3SD, Gizi kurang/*wasted* (-3SD sd <-2SD), Gizi baik (-2SD sd +1SD), Berisiko gizi lebih/possible risk of *overweight* (>+1SD sd +2SD), Gizi lebih/*overweight* (>+2SD sd +3SD), Obesitas (>+3SD).<sup>9</sup>

## HASIL

Berdasarkan jumlah sampel yang diambil dari data ePPGBM tahun 2019 dan 2020, jumlah balita diukur berdasarkan indikator BB/U tahun 2019 sebanyak 6149 dan 15277 tahun 2020. Berdasarkan indikator TB/U jumlah alita yang diukur tahun 2019 sebanyak 5975 dan tahun 2020 sebanyak 11431 balita, sedangkan berdasarkan indikator BB/TB jumlah balita yang diukur tahun 2019 sebanyak 6041 dan tahun 2020 sebanyak 11448.

Hasil tersebut sebagaimana dapat dilihat pada tabel 3.1 menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan yang cukup besar antara 2019 dan 2020. Berdasarkan jumlah sampel yang diambil dari data ePPGBM tahun 2019 dan 2020, jumlah balita diukur berdasarkan indikator BB/U tahun 2019 sebanyak 6149 dan 15277 tahun 2020. Berdasarkan indikator TB/U jumlah balita yang diukur tahun 2019 sebanyak 5975 dan tahun 2020 sebanyak 11431 balita, sedangkan berdasarkan indikator BB/TB jumlah balita yang diukur tahun 2019 sebanyak 6041 dan tahun 2020 sebanyak 11.448. Bila dilihat dari distribusi sampel menurut Puskesmas, jumlah sampel yang perbedaannya

sangat jauh terdapat pada Puskesmas Bunta, Toima, Nuhon, Lobu, Bonebakal dan dan Tangeban, perbedaan terlihat bahkan lebih dari 100 persen. Terdapat kesenjangan yang cukup besar antara sebelum terjadi pandemi dan selama masa pandemi COVID-19, dikarenakan pada masa *pandemic covid 19* pelayanan kesehatan dan pelaksanaan posyandu dilakukan oleh para kader dan dibantu petugas kesehatan dengan mendatangi rumah ke rumah (*Dor to Dor*) pada keluarga yang memiliki balita. Hal tersebut dilakukan akibat diberlakukannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), sehingga pelaksanaan pelayanan kesehatan dan posyandu dilakukan dengan *Dor to Dor*.

Sebelum terjadi pandemi COVID-19 (tahun 2019) jumlah Balita yang diukur berdasarkan indikator BB/U adalah sebanyak 6149 balita, dari jumlah tersebut balita yang mengalami masalah gizi *Underweight* sebanyak 1450 balita (22%). Ketika masa pandemi terjadi (tahun 2020) jumlah balita yang diukur mengalami kenaikan menjadi 15277 balita. Dari jumlah tersebut yang berstatus gizi Berat badan kurang (*Underweight*) sebanyak 2577 Balita (16,9%).

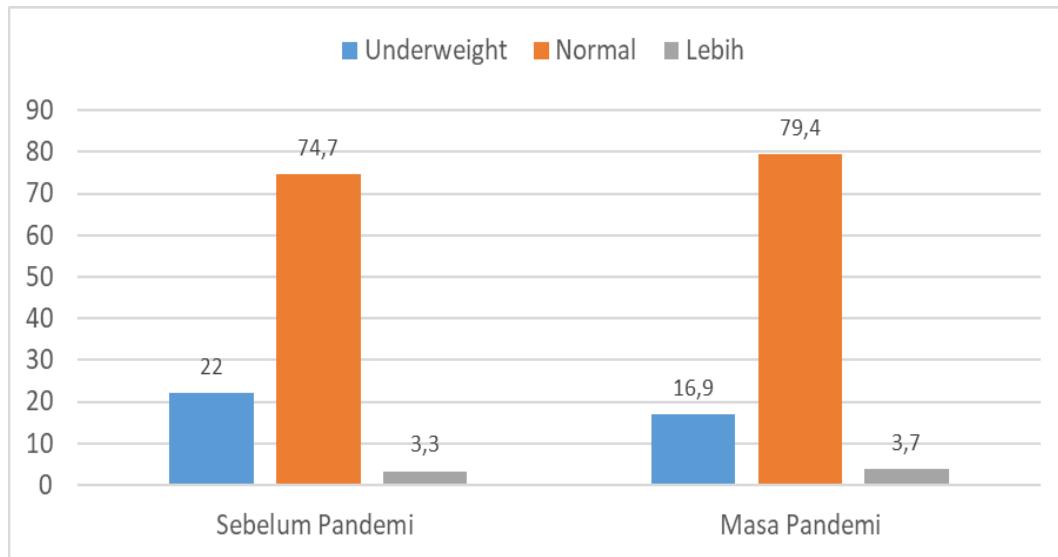
**Tabel 1**  
Distribusi Sampel Menurut Puskesmas dan Kelompok Jenis Kelompok Status Gizi

Puskesmas	Balita diukur BB/U		Balita diukur TB/U		Balita diukur BB/TB	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Toili I	33	1183	32	29	32	29
Toili II	554	1828	513	55	520	53
Toili III	64	746	63	161	62	161
Batui	24	973	24	972	24	973
Sinorang	395	844	367	827	392	828
Bunta	7	577	4	521	4	521
Toima	10	240	10	239	10	240
Saiti	379	402	378	219	379	220
Nuhon	32	426	32	424	31	424
Simpang raya	188	906	188	906	188	906
Kintom	288	459	286	459	288	459
Kampung Baru	45	321	45	320	45	321
Hunduhon	173	645	141	645	140	645
Biak	346	612	340	612	345	612
Simpong	385	845	383	841	385	838
Nambo	366	407	365	407	364	407
Pagimana	954	1003	949	1000	953	1003
Bualemo	467	534	447	502	453	508
Tikupon	304	307	298	306	304	307
I o b u	31	156	31	155	30	156
Bonebakal	7	292	7	291	7	292
Tangeban	501	569	498	566	501	568
Mantoh	131	377	122	371	124	373
Balantak	48	171	47	152	47	152
Tongke	205	268	193	266	201	267
Teku	212	186	212	185	212	185
Kabupaten	6.149	15.277	5.975	11.431	6.041	11.448

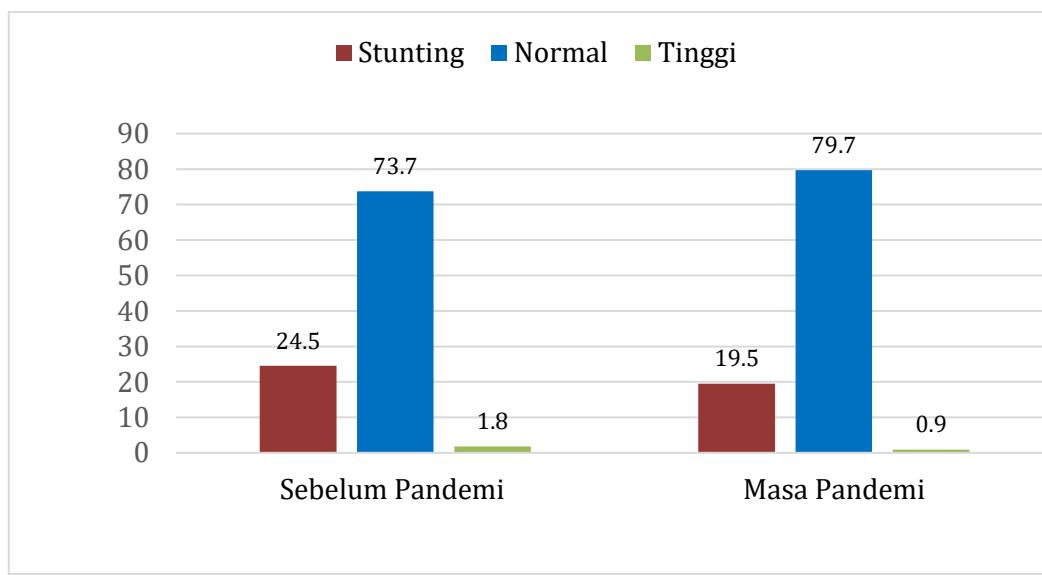
*Sumber: Data sekunder Tahun 2020*

Berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) terlihat bahwa sebelum terjadi pandemi terdapat 22 Balita mengalami status gizi Berat Badan (BB) sangat kurang dan BB kurang (*underweight*), selama masa

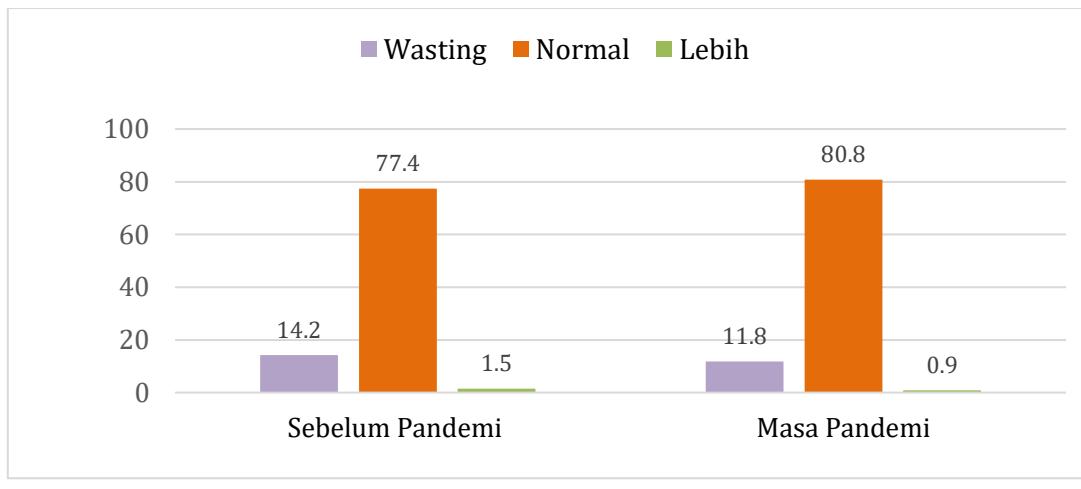
pandemi COVID-19 prevalensi *underweight* menurun menjadi 16,9 persen atau terjadi penurunan sebesar 5,1 persen (Gambar 1). Bila dibandingkan dengan hasil riskesdas 2018 secara Nasional (17,7%) prevalensi *underweight* di kabupaten Banggai pada masa pandemi COVID-19 lebih rendah. Hasil kajian lanjut tentang gambaran status gizi berdasarkan indeks BB/U, prevalensi balita dengan BB *Underweight* yang masih tinggi selama masa pandemi berlangsung adalah Puskesmas Nuhon (54%), Puskesmas Balantak (33,3%), Puskesmas Teku (32,8%).



Gambar 1  
Perbandingan Status Gizi *Underweight* Sebelum dan Selama Masa Pandemi COVID-19.



Gambar 2  
Perbandingan Status Gizi Stunting Sebelum dan Selama Masa Pandemi Covid 19.



Gambar 3  
Perbandingan Status Gizi *Wasting* Sebelum dan Selama Masa Pandemi COVID-19

Status gizi stunting menggambarkan adanya gangguan pertumbuhan tinggi badan yang berlangsung pada kurun waktu cukup lama. Di kabupaten Banggai selama masa pandemi covid 19 terjadi perubahan angka prevalensi stunting yang signifikan yakni 24,5 persen pada tahun 2019 (sebelum masa pandemi COVID-19) menurun sebesar 4,6 persen pada tahun 2020 menjadi 19,9 persen (gambar 2). Hasil tersebut menunjukkan bahwa selama masa pandemi COVID-19 terjadi perbaikan prevalensi stunting dimana angka prevalensinya sudah berada di bawah 20 persen, Namun demikian penurunan yang signifikan pada prevalensi stunting ini bukan menjadi tolak ukur keberhasilan program dalam perbaikan gizi, hal ini dikarenakan stunting merupakan gambaran adanya gangguan pertumbuhan tinggi badan yang berlangsung pada waktu yang cukup lama. Oleh karena itu masa pandemi bukan merupakan faktor terhadap penurunan prevalensi stunting walaupun telah dilakukan upaya pelayanan kesehatan yang optimal.

*Wasting* merupakan masalah gizi akut dengan tanda-tanda kurangnya berat badan menurut tinggi badan anak (< -2 SD) berdasarkan median standart pertumbuhan anak WHO. Prevalensi *wasting* di kabupaten Banggai sebelum terjadi pandemi sebesar 14,2 persen dan setelah masa pandemi menjadi 11,8 persen hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan sebesar 2,4 persen, Hasil Riskesdas 2018 prevalensi *wasting* sebesar 13,8 persen.<sup>10</sup>

Prevalensi status gizi buruk (*severe wasting*) dan gizi kurang (*wasting*) sebelum terjadi pandemi prevalensi tertinggi terdapat pada puskesmas Bonebakal (42,9%), Puskesmas Tikupon dan Puskesmas Tongkes Masing-masing 30,3 persen. Pada masa Pandemi COVID-19 prevalensi *wasting* yang masih tinggi terdapat pada Puskesmas Nuhon (59,2%), Puskesmas Toili II (37,7%), dan Puskesmas Saiti (30,0%). Berdasarkan data tersebut puskesmas yang perlu mendapatkan perhatian serius dalam upaya penanggulangan masalah *Wasting* (gizi buruk dan gizi Kurang) adalah Puskesmas Nuhon dan Puskesmas Tikupon .

Menurut Riskesdas 2018, dilaporkan sebanyak 8 persen balita memiliki berat badan lebih (obesitas).<sup>11</sup> Hasil analisis data ePPGBM status gizi lebih dan obesitas berdasarkan indikator BB/TB sebelum masa pandemi dilaporkan sebesar 8,7 persen dan ketika masa pandemi terjadi prevalensinya meningkat menjadi 11,8 persen (gambar 4), hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan obesitas sebesar 3,1 persen. Hasil yang sama melalui studi kohort retrospektif yang dilakukan di Kalifornia yang melibatkan 191.509 anak berusia 5–17 tahun membandingkan indeks massa tubuh (IMT) anak saat pandemi, tingkat overweight dan obesitas meningkat 8,7 persen pada anak usia 5–11 tahun.<sup>12</sup>

Puskesmas yang mengalami peningkatan prevalensi obesitas tertinggi ketika terjadi masa pandemi covid 19 yaitu pada puskesmas Kampung baru, Kintom, Toili I, Toima, nambo dan Bonebobakal. Peningkatan prevalensi obesitas balita pada masa pademi, dapat dimungkinkan akibat adanya pemberlakuan masa PSBB yang menganjurkan untuk tidak banyak melakukan aktifitas di luar rumah sehingga bagi keluarga yang memiliki anak balita akan semakin banyak waktunya untuk berinteraksi dengan anaknya serta dapat memberikan asupan gizi yang memadai bagi anak balitanya.

## BAHASAN

Prevalensi status gizi *underweight* sebelum masa pandemic sebesar 22,0 persen dan selama masa pandemic turun menjadi 16,9 persen, hal tersebut dapat dikatakan bahwa masa pandemi COVID 19 memberikan dampak positif terhadap perbaikan status gizi *underweight* di kabupaten Banggai. Hasil penelitian lain dari penelitian Mungmunpuntipantip et.al (2022) menyebutkan bahwa terjadi penurunan prevalensi *underweight* dari 38,5 persen sebelum pandemi (2019) menjadi 34,3 persen pada masa pandemi (2020) dan meningkat kembali menjadi 41,9 persen setelah pandemi COVID 19 (2021).<sup>12</sup>

Hasil kajian terdapat prevalensi stunting di Kabupaten Banggai juga mengalami perbaikan yang sangat signifikan selama masa pandemic COVID-19, dimana dilaporkan bahwa terjadi penurunan prevalensi stunting sebesar 5 persen. Pada penelitian yang dilakukan di Bangka Belitung justru terjadi sebaliknya dimana selama masa pandemic prevalensi stunting naik sebesar 4,3 persen.<sup>9</sup>

Prevalensi status gizi *wasting* selama masa pandemi COVID-19 di kabupaten Banggai juga mengalami perbaikan, hal ini juga terlihat adanya penurunan sebelum masa pandemic sebesar 14,2 persen dan selama masa pandemi menjadi 11,8 persen.

UNICEF menyatakan bahwa terdapat tujuh juta anak dengan stunting, dua juta anak dengan postur tubuh yang kurus, dan dua juta anak mengalami obesitas. Status anemia dari ibu hamil separuh diantaranya mengalami anemia akibat makanan yang dikonsumsi tidak terdapat zat gizi mikro. Sehingga pada keadaan tersebut berpotensi adanya peningkatan kasus gizi kurang pada ibu hamil dan anak, akibat dari dampak masa pandemi dapat berpotensi kepada banyaknya keluarga dalam waktu singkat jatuh miskin dan terganggunya keamanan pangan, keterbatasan akses pada pelayanan kesehatan, ketersediaan dan keterjangkauan bahan makanan mikro.<sup>13</sup>

Hasil penelitian terhadap status gizi obesitas sebelum dan selama masa panedmi covid 19 mengalami peningkatan dari 8,7 persen menjadi 11,8 persen. angka tersebut lebug besar dari hasil riskesdas 2018 dimana prevalensi obesitas pada balita sebesar 8,0 persen.<sup>10</sup>

Hasil pengumpulan data status gizi dengan menggunakan aplikasi e-PPGBM memiliki beberapa keterbatasan dimana data yang dihasilkan belum lengkap dan laporan yang dikirim oleh TPG Puskesmas belum tepat waktu. Hasil pengukuran TB dan BB sebagian dilakukan oleh kader belum dilakukan validfasi. Terdapat perbedaan yang sangat signifikan jumlah balita yang diukur sebelum masa pandemi dan selama masa pandemi COVID 19 dikarenakan pada masa pandemi pengukuran dilakukan dengan mendatangi sasaran di rumah masing masing oleh petugas dan juga kader karena ada tambahan intensif yang diperoleh, sedangkan sebelum masa pandemi tidak tersedia intensif bagi petugas dan juga kader dalam melakukan pengukuran TB dan BB.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi status gizi balita di kabupaten Banggai sebelum pandemi seperti *underweight* 22,0 persen, stunting 24,5 persen, *wasting* 14,2 persen dan obesitas 8,7 persen menjadi menurun pada saat terjadi pandemic COVID-19, dimana prevalensi *underweight* 16,9 persen, stunting 19,5 persen, *wasting* 11,8 persen dan obesitas 7,3 persen. Penurunan tersebut sebesar 5,1 persen untuk prevalensi *underweight*, 5 persen untuk prevalensi stunting dan 2,4 persen untuk prevalensi *wasting*. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masa pandemi COVID-19 telah menguntungkan bagi status gizi anak balita di Banggai. Diasumsikan faktor yang menguntungkan tersebut antara lain pemenuhan asupan gizi pada anak balita yang diperoleh dari berbagai paket sumbangan sembako dan pelayanan kesehatan yang optimal melalui pelayanan *Door to Door* pada keluarga balita..

## SARAN

Disarankan perlu adanya kajian mendalam tentang determinan faktor terhadap perbaikan status gizi selama masa pandemi dan pasca pandemi COVID 19 di kabupaten Banggai..

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Palu atas pendanaan penelitian dan Publikasi artikel ini. Terimakasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai atas ijin penggunaan data e-ppgbm sebagai data sekunder penelitian.

**RUJUKAN**

1. Ningsih S, Ismail D, Indriani. Study protocol: Relationship between parenting patterns and diet with nutritional status of toddlers during COVID-19 pandemic. *Int J Health Sci (Qassim)* [Internet]. 2021;5 (2):128–34. Available from: <https://sciencescholar.us/journal/index.php/ijhs/article/view/1336/609>.
2. Amirullah, A., Andreas Putra, A. T., & Daud Al Kahar, A. A. (2020). Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Pada Masa COVID-19. *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 16-27. <https://doi.org/10.37985/murhum.v1i1.3>
3. World Health Organization. Novel coronavirus (COVID-19) situation [Internet]. *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. 2020 [cited 2020 Mar 17]. Available from: https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125c.*
4. UNDP. Beyond Recovery: Towards 2030 [Internet]. United Nations Development Programme. 2021 [cited 2022 Jun 10]. p. 1. Available from: <https://www.undp.org/indonesia/beyond-recovery-towards-2030>.
5. Sesa, P, Wawan S, Indrawati (2022) Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Status Gizi pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi; Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Volume 6 Issue 4 DOI: 10.31004/obsesi.v6i4.2198*
6. UPTD Puskesmas Cilacap Selatan II. 2022. Kegiatan Puskesmas: Pemutakhiran Data Gizi. Diakses dari <https://puskesmascilacapselatan2.cilacapkab.go.id/2022/11/03/pemutakhiran-data-gizi/>
7. Kemenkes R.I. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2020, Tentang Standar Antropometri Anak
8. Kemenkes R.I. (2017). Buku Panduan Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Sistem Informasi Gizi Terpadu
9. Supariasa. (2013) Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC
10. Kemenkes, R.I. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
11. Kementerian Kesehatan RI. Buku Panduan Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Sistem Informasi Gizi Terpadu. Jakarta; 2017.
12. Mungmunpuntipantip R, Wiwanitkit V. Correspondence on “Obesity after the Covid-19 pandemic”. *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*. 2022;35(4): 529-529. <https://doi.org/10.1515/jpem-2022-0073>
13. UNICEF. 2020. Child Malnutrition Estimates: Key Finding of the 2020 Joint Child Malnutrition Estimates UNICEF Regions. Diakses dari <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2020/03/JME-2020-UNICEF-regions-new.pdf>.

