

Overview of Mother Toddler Knowledge About Nutrition and Nutritional Status of Toddlers

Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Dan Status Gizi Balita

Kurnia Afriani¹, Hesti Atasasih², Fitri³
Poltekkes Kemenkes Riau^{1,2,3}
hesty@pkr.ac.id

Article Info

Article history

Received date:

Revised date:

Accepted date:

Abstract

Nutritional status is a state of the body due to food consumption which can be divided into poor, poor, more and good nutritional status. Mother's knowledge about nutrition will contribute to the quality of food served Attitude is a factor that affects one's health as well as the fulfillment of nutrition which can improve the nutritional status of children. The purpose of this research is to study the nutritional picture of mother of children under five about nutrition and nutritional status of children under five. This type of research is a descriptive study, with a cross sectional approach. The population in this study were toddlers in the Work Area of Simpang Tiga Pekanbaru Health Center as many as 54 toddlers. The results of this study indicate more knowledge of maternal nutrition in the sufficient category of 24 people with a prevalence of 42.6% and have a Good Nutrition Status with a prevalence of 76%.

Keywords:

Toddler; Mother Nutrition Knowledge; Nutritional Status

Abstrak

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan yang dapat dibedakan menjadi status gizi buruk, kurang, lebih dan baik. Pengetahuan ibu mengenai gizi akan berpengaruh terhadap mutu makanan yang disajikan Sikap merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang dimana perilaku pemenuhan gizi yang baik dapat meningkatkan status gizi anak. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi ibu balita tentang gizi dan status gizi balita. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan pendekatan secara cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru sebanyak 54 balita. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan gizi ibu lebih banyak dalam kategori cukup sebanyak 24 orang dengan prevalensi 42,6% dan memiliki Status Gizi Baik dengan prevalensi 76%.

Kata Kunci

Balita, Pengetahuan Gizi Ibu, Status Gizi

PENDAHULUAN

Masalah gizi kurang masih tersebar luas di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Pada sisi lain, masalah gizi lebih adalah masalah gizi di negara maju, yang juga mulai terlihat di negara-negara berkembang termasuk Indonesia sebagai dampak keberhasilan dibidang ekonomi. Penyuluhan gizi secara luas perlu digerakkan bagi masyarakat guna perubahan perilaku untuk meningkatkan keadaan gizinya (Almatsier, 2010).

Gizi kurang dan gizi buruk pada balita berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kesehatan. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang, yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak seperti halnya karena serangan penyakit tertentu. Apabila hal ini dibiarkan tentunya balita sulit sekali berkembang. Dengan demikian masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan perbaikan gizi. Balita termasuk dalam kelompok rentan gizi, dimana pada umur 0 – 4 tahun merupakan saat pertumbuhan bayi yang relatif cepat. Dan pada masa ini merupakan masa pertumbuhan besar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya.(Marimbi, 2010).

Dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah tingkat pengetahuan seseorang tentang gizi sehingga dapat mempengaruhi status gizi seseorang tersebut. Pengetahuan gizi ibu dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan. Selain itu, asupan makan pada balita juga dipengaruhi oleh budaya setempat yang juga dapat mempengaruhi pemilihan makanan oleh ibu . Oleh

karena itu, jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang maka asupan makanan yang akan diberikan kepada balita juga kurang tepat dan dapat mempengaruhi status balita tersebut (Puspasari & Andriani, 2017).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 diIndonesia sebanyak 3,9 % balita mempunyai status gizi buruk , 13,8% balita mempunyai status gizi kurang dan 3,1% mempunyai status gizi lebih , Sedangkan menurut Provinsi prevalensi status gizi pada Balita yang mempunyai status gizi buruk sebanyak 4,3 % , balita mempunyai status gizi kurang 14,0% dan 3,5% balita mempunyai status gizi lebih. Menurut Survey PSG (Pemantauan Status Gizi) 2017 diIndonesia sebanyak 3,8% balita mempunyai status gizi buruk , 14,0% balita mempunyai status gizi kurang dan 1,8 balita mempunyai status gizi lebih. Di Riau terdapat 4,2% gizi buruk 14,0% gizi kurang dan 1,2% gizi lebih (Kemenkes RI, 2018).

Data hasil survei Gizi di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Provinsi Riau didapatkan dari 54 orang balita yang di ukur, untuk BB/U terdapat 22,2% balita Gizi kurang dan 1,85% balita Gizi buruk. Hasil wawancara memperlihatkan bahwa ibu balita tersebut memiliki pengetahuan ibu yang cukup dan kurang. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi dan Status Gizi Balita”. Hal ini diperlukan untuk mencegah terjadinya status gizi buruk,gizi kurang dan gizi lebih pada balita.

Tujuan dari penelitian ini yaitu Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi dan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dengan pendekatan secara *cross sectional*, yang dilaksanakan pada Tanggal 21 Oktober 2019 - 30 April 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru yang berjumlah 54 balita. Sampel diambil menggunakan Teknik *cluster random sampling* dengan titik pusat *cluster* (Puskesmas Simpang Tiga) kemudian berjalan melingkar seperti pola obat anti nyamuk untuk menemukan seluruh rumah tangga yang mempunyai balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga di Kota Pekanbaru.

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini yaitu data sekunder. Jenis data meliputi karakteristik sampel seperti nama, umur, berat badan, tinggi badan, dan pengetahuan ibu tentang gizi, melalui kuisioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan Usia, pendidikan dan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Balita

Karakteristik	n	%
Usia Ibu (Tahun)		
17-29	20	37,0
30-39	24	46,3
40-49	9	16,7
Total	54	100
Pendidikan Ibu		
SD	3	5
SMP	14	26
SMA	23	43
D1	1	2
D3	6	11
S1	7	13
Total	54	100
Pekerjaan Ibu		
IRT (Ibu Rumah Tangga)	43	79,6
Wiraswasta/Pedagang	11	20,3

Sumber : Data Program Perencanaan Gizi 2019.

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari table karakteristik Usia Ibu di wilayah kerja puskesmas simpang tiga diatas dapat diketahui bahwa jumlah ibu balita usia 17-29 tahun sebanyak 37,0%, ibu balita usia 30-39 tahun sebanyak 46,3%, dan ibu balita usia 40-49 tahun sebanyak 16,7%. Maka dapat disimpulkan bahwa jumlah ibu balita di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru lebih banyak pada usia 30 – 39 tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari table karakteristik Tingkat pendidikan ibu wilayah kerja puskesmas simpang tiga diatas dapat dilihat berdasarkan indikator pendidikan SD dengan prevalensi 5%, SMP dengan prevalensi 26%, SMA dengan prevalensi 43%, D1 dengan prevalensi 2%, D3 dengan prevalensi 11%, dan S1 dengan prevalensi 13% . Maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu balita di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru lebih banyak tamat SMA.

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari table karakteristik Pekerjaan ibu wilayah kerja puskesmas simpang tiga diatas dapat dilihat berdasarkan indikator IRT (Ibu Rumah Tangga) dengan prevalensi sebanyak 79,6%, sedangkan ibu yang bekerja sebagai Wiraswasta/Pedagang sebanyak 20,3%. Maka dapat disimpulkan bahwa pekerjaan ibu balita di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru lebih banyak sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga).

Tingkat Pengetahuan Ibu

Analisis responden berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Ibu

Karakteristik	n	%
Usia Ibu (Tahun)		
17-29	20	37,0
30-39	24	46,3
40-49	9	16,7

Sumber : Data Program Perencanaan Gizi 2019.

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari table karakteristik Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan dan Gizi diwilayah kerja puskesmas simpang tiga diatas dapat dilihat berdasarkan indikator pengetahuan ibu kurang dengan prevalensi sebanyak 24,07%, pengetahuan ibu cukup dengan prevalensi sebanyak 42,6%, dan pengetahuan ibu baik dengan prevalensi sebanyak 33,33%. Maka dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan dan Gizi di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru lebih banyak pada kategori cukup.

Karakteristik Balita

Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. karakteristik balita

Karakteristik	n	%
Usia		
0-6 bulan	5	9,25
7-11 bulan	8	14,81
1-3 tahun	30	55,56
4-5 tahun	11	20,37
Total	54	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	44,44
Perempuan	30	55,55
Total	54	100

Sumber : Data Program Perencanaan Gizi 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik usia balita wilayah kerja puskesmas simpang tiga diatas dapat dilihat berdasarkan indikator usia balita 0-6 bulan dengan prevalensi 9,25%, untuk usia balita 7-11 bulan dengan prevalensi 14,81%, untuk usia balita 1-3 tahun dengan prevalensi 55,56%. Sedangkan untuk balita usia 4-5

tahun dengan prevalensi 20,37%. Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin balita laki-laki yaitu sebanyak 24 orang dengan prevalensi 44,44% sedangkan jenis kelamin balita perempuan yaitu sebanyak 30 orang dengan prevalensi 55,55%.

Status Gizi Menurut BB/U

Analisis responden berdasarkan Status Gizi Menurut BB/U balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Status Gizi Menurut BB/U

Status Gizi Menurut BB/U	n	%
Gizi Lebih	0	0
Gizi Baik	41	76
Gizi Kurang	12	22
Gizi Buruk	1	2
Total	54	100

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.2.7 kategori Status Gizi Balita Menurut BB/U diwilayah kerja puskesmas simpang tiga diatas dapat dilihat berdasarkan indikator gizi lebih dengan prevalensi sebanyak 0%, Gizi baik dengan prevalensi sebanyak 76%, Gizi Kurang dengan prevalensi sebanyak 22% dan Gizi Buruk dengan prevalensi sebanyak 2%. Maka dapat disimpulkan bahwa Status Gizi Balita Menurut BB/U diwilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga lebih banyak berstatus Gizi Baik.

Pembahasan

Sesuai dengan teori Notoadmodjo (2010). Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang di perolehnya semakin baik.

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa

makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarok, 2007).

Menurut (Sundaraj 2014) seseorang yang berlatar belakang pendidikan hanya sampai bangku sekolah dasar belum tentu kemampuannya menyusun makanan bergizi terbatas bila dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Sekalipun pendidikannya rendah, namun jika orang tersebut rajin mendengarkan penyuluhan gizi bukan sesuatu hal yang mustahil bila pengetahuan gizinya akan lebih baik. Tetap harus dipertimbangkan bahwa faktor tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh.

Penelitian yang dilakukan (Puspasari,2017) menyebutkan bahwa Pekerjaan ibu dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, Semakin tinggi tingkat pendidikan maka kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan juga semakin besar. Jenis pekerjaan juga akan berpengaruh pada pendapatan keluarga. Jika pendapatan keluarga tinggi maka ibu cenderung meningkatkan kualitas konsumsi pangan pada anggota keluarganya tetapi jika pendapatan keluarga rendah ibu hanya akan meningkatkan kualitas pangan padat energi. Sehingga akan berpengaruh pada status gizi balitanya.

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku termasuk perilaku ibu terhadap pemenuhan gizi pada balita. Perilaku ibu dalam mengasuh balitanya memiliki kaitan yang erat dengan status gizi pada balita. Ibu dengan pola asuh

yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula (Virdani, 2012).

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak balita, namun pengetahuan gizi ini memiliki peran yang penting. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian (Khotimah,2012). Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, disamping pendidikan yang pernah di jalani faktor lingkungan sosial dan prekuensi kontak dengan media masa juga mempengaruhi pengetahuan gizi, salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari.

Panelitian (Khotimah,2012). Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, disamping pendidikan yang pernah di jalani faktor lingkungan sosial dan prekuensi kontak dengan media masa juga mempengaruhi pengetahuan gizi, salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut penelitian (Yuhansyah,2019) Ketika 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 bergizi seimbang untuk anak balita agar tidak terjadinya masalah gizi pada anak balita. Selain itu dengan tingkat pengetahuan ibu yang baik juga dapat memeriksakan anaknya ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan konsultasi tentang perkembangan status gizi balita secara rutin

agar ibu dapat mengetahui perkembangan tumbuh kembang balita khususnya kebutuhan gizi seimbang.

Notoadmojo (2012) menyatakan usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Usia akan mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Usia juga menjadi faktor penentu dalam tingkat pengetahuan, pengalaman, keyakinan dan motivasi sehingga umur mempengaruhi perilaku seseorang terhadap objek tertentu.

Penelitian yang dilakukan (Devi, 2010) diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang nyata antara jenis kelamin dengan status gizi balita. Status gizi adalah keadaan kesehatan anak ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik energy dan zat-zat gizi lainnya yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk kedalam tubuh dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi tersebut. (Solechah & Fitriahadi, 2017).

Menurut survey PSG (Pemantauan Status Gizi) 2017, prevalensi anak balita yang mengalami gizi kurang di Provinsi Riau sebanyak 14,0% menurut berat badan dibandingkan umur. Jumlah yang didapat pada penelitian ini ternyata lebih besar dari yang terdeteksi di Riau yaitu sebesar 22,2%. Menurut penelitian (Utami,2016) Tiga hal yang memiliki keterkaitan erat dalam menentukan gambaran status gizi pada balita adalah status gizi, pertumbuhan, dan perkembangan pada balita. Status Gizi berkaitan dengan masalah asupan nutrisi dalam tubuh, pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran fisik dan perkembangan berkaitan dengan bertambahnya kemampuan fungsi tubuh atau

kemampuan individu untuk mempelajari segala keterampilan yang diperlukan.

Menurut Penelitian yang dilakukan (Utami,2016) Status Gizi berkaitan dengan masalah asupan nutrisi dalam tubuh, pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran fisik dan perkembangan berkaitan dengan bertambahnya kemampuan fungsi tubuh atau kemampuan individu untuk mempelajari segala keterampilan yang diperlukan. Makanan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita, dimana asupan nutrisi yang diterima dalam tubuh balita harus dijaga dan diawasi pemberiannya. Pemberian makanan yang tepat adalah salah satu upaya pemenuhan gizi pada balita.

Menurut Junaidi (2012) status gizi yang baik merupakan syarat utama terwujudnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, khususnya terhadap balita. Balita yang mengalami gangguan atau kekurangan gizi pada usia dini akan mengganggu tumbuh kembang yang lebih fatal bisa menyebabkan kematian. Umumnya gangguan gizi disebabkan kurangnya asupan nutrisi, infeksi dan kurangnya perhatian orang tua dalam hal ini pengetahuan terhadap kebutuhan gizi anak balita.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini diperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan gizi pada balita dengan kategori cukup dan sebagian besar responden memiliki status gizi baik dengan prevalensi sebanyak 76%.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Aritonang, Irianton. (2010). *Menilai Status Gizi untuk Mencapai Sehat Optimal*. Grafina MediaCipta.
- Bakhtiar, Amsal., (2012). *Filsafat Ilmu*. Cetakan Kesebelas. PT Raja Grafindo Persada.

- Devi, M. (2010). Analisis Faktor - Faktor yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita di Pedesaan. *Ciência E Tecnologia de Alimentos*, 33(3), 183–192. <https://doi.org/10.1590/s0101-20611999000300022>
- Junaidi. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Nurul Huda Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidei 2012. *Sains Riset*, 3(1).
- Kemendes RI. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi (PSG)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Risikodas Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/XII/SK/2010 tentang *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. 2010.
- Khotimah, N. S., Siregar, R., & Mardiana. (2012). Hubungan pengetahuan gizi ibu dan pola makan balita dengan status gizi balita (12-59 bulan) di wilayah kerja puskesmas gandum kecamatan gandum-palembang tahun 2010. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 6(2).
- Mardalena, I. (2017) *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Mubarak, W. I. (2012). Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Salemba Medika.
- Notoatmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.
- Pramuditya SW. (2010). Kaitan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Gizi Ibu ,Serta Pola Asuh dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dan Status Gizi Anak . *Skripsi*. Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Puspasari, N., dan Merryana A. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.2017.369-378>.
- Solechah, M., & Fitriahadi, E. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas 'Aisyiah Yogyakarta.
- Sundaraj, P. (2014). Gambaran Karakteristik Ibu Dan Anak Terhadap Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Desa Sukawati Gianyar Tahun 2014. *Intisari Sains Medis*, 4(1), 102. <https://doi.org/10.15562/ism.v4i1.5>.
- Suririnah. (2010). *Buku Pintar Mengasuh Batita*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sutomo, B dan Anggraini, DY. (2010). *Menu Sehat Alami Untuk Balita & Batita*. PT. Agromedia Pustaka .
- Utami, S. P., Marni, & Ambarwati, R. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Posyandu Dusun Gayam Setrorejo. 5(2), 22–25.
- Virdani. (2012). Hubungan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut Kelurahan Kalirungkut Kota Surabaya. *Skripsi*. Universitas Airlangga.
- Yuhansyah, & Mira. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Anak Balita di UPT Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *Journal Borneo Nursing*, 1(1), 76–82.